

# Jabalcón

Asociación  
pro-discapitados  
psíquicos

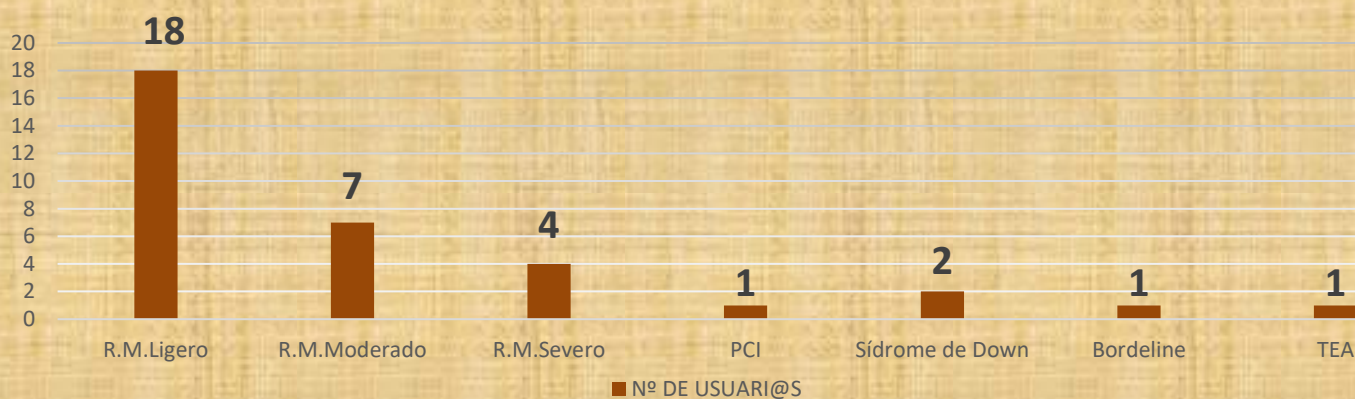
## MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

ASOCIACIÓN JABALCÓN

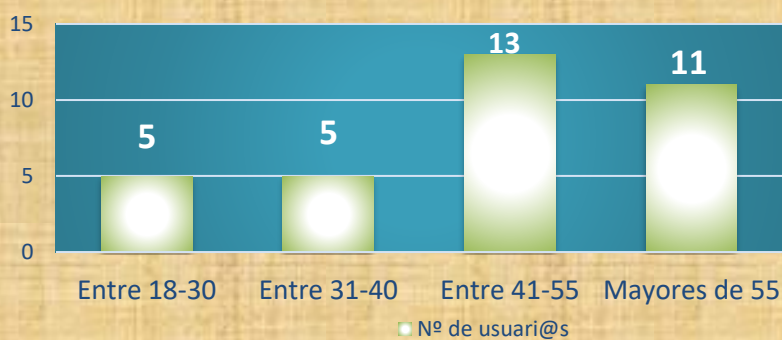


### CENTRO OCUPACIONAL

### TABLA DE DIAGNÓSTICOS



### RANGO DE EDAD



**TABLAS DE DIAGNÓSTICOS Y EDADES DE C.O.**

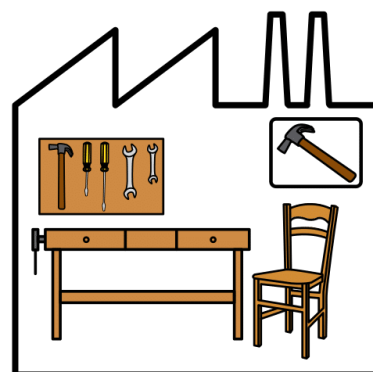


## 1. ÁREA DE FORMACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL, DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS E INSERCIÓN LABORAL

### 1.1. SISTEMA ORGANIZATIVO

Tenemos habilitado un espacio sólo y exclusivamente para el taller de carpintería, donde se realizan trabajos de **lijado, corte, ensamblaje, selección de piezas, tintado, regrueso, montaje, ordenación y mantenimiento del taller. Todos los trabajos han sido realizados con maderas recicladas**

#### GRUPO DE TRABAJO CARPINTERÍA Y MARQUETERÍA



- **Diez** usuarios y un monitor más cuatro usuarios que cumplimentan los trabajos en los diferentes talleres del centro ocupacional.
- **De lunes a viernes en horario de 10:30 a 13:45 h.**



## Maderas Recicladas

### TRABAJOS REALIZADOS:

- Estanterías sencillas de baño en pino
- Mesitas de noche
- Cajas nido
- Muestra de cajas de murciélagos
- Pinos de Navidad con lamas grandes
- Pinos de Navidad con lamas pequeños
- Mesas de camilla
- Mesa maciza de pino
- Estanterías de dos baldas en nogal
- Muebles de tres cajas de tablas
- Carritos de madera
- Bancos rústicos grandes
- Jardineras de tres tiestos
- Soportes móviles de carteles para la sierra de Baza
- Cortes de tableros para taller de cerámica y listones de madera
- Armarios para papel de W.C.
- Montaje y desmontaje de la exposición de la feria
- Limpieza del altillo de la nave
- Cambio de cuchillas de cepillo y regueso y de la sierra
- Montaje de la estantería de la feria en la Jamula



## GRUPOS DE TRABAJO DE CENTRO OCUPACIONAL



- **Taller de Manualidades:**

Dedicado al trabajo de la Psicomotricidad fina y gruesa, así como la propiocepción, la atención y la creatividad. Se utilizan diferentes tipos de materiales (Se pueden realizar manualidades con un sinfín de materiales como: papel, cartón, cartulina, tela, fieltro, arcilla, plástico, lana, vidrio, envases reciclados, ceras de colores, pintura, hilo, madera, alambre, etc. Obteniendo grandes cosas e incluso la reutilización de objetos que ya no sirven, convirtiéndolos en nuevas cosas innovadoras (llamadas manualidades con materiales reutilizables), y técnicas de creación, adaptando en cada caso si es necesario el proceso de trabajo. Trabajamos también temáticas de temporada.

**ESTE TALLER SE IMPARTE POR UNA CUIDADORA EN GRUPOS ROTATORIOS CADA 3 SEMANAS DE 8-9 USUARIOS/AS. DE LUNES A VIERNES.**



- **Taller de Cerámica, Dibujo, Pintura y Trazado:**

Dedicado al trabajo de la cerámica y la arcilla implica una manera muy primaria de expresión y comunicación, ya que implica el hecho de tocar. La mayoría de personas se sienten atraídas por esa masa en la que pueden aplicar su fuerza, moldearla, darle forma...

Primeramente, se hace la elección del tipo de cerámica que se va a trabajar y se hace el pedido al comercial. Se elige la pieza y el diseño que se va a elaborar, así como los utensilios (rodillos, tornetas, guías de madera, paletinas, pinceles, esmaltes, agua y acetato. Amasamos la pella de barro con el rodillo sobre la guía de madera, realizar en papel de acetato la plantilla elegida. Marcar sobre la placa y recortar. Dejar secar, cocer en el horno. Elegimos esmalte y engobes y lo aplicamos.

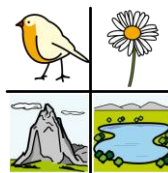


Otra técnica sería amasar la pella de barro, estirar con el rodillo sobre la guía de madera. Con moldes de latón hacemos formas de flores, corazones, estrellas, etc. Cocemos en el horno y esmaltamos y volvemos a cocer.

Técnica de “churro”: Trabajamos en la torneta pequeña vasijas.

Dibujar y pintar “ayuda a concentrarse”. Además y aparte de la satisfacción personal, dibujar (al igual que pintar ) estimula nuestro cerebro y nos ayuda a mejorar nuestra memoria y nuestra capacidad de introspección, al combinar nuestros procesos cognitivos y motores, el arte puede proteger contra el declive de ciertas funciones cerebrales con la edad. Pintar nos ayuda en nuestro ámbito comunicativo, ya que nos permite expresar de forma diferente lo que sentimos, lo que queremos, nuestra visión sobre algo, etc. A través de la pintura se pueden manifestar múltiples sentimientos, emociones y pensamientos. Esta forma de comunicación es especialmente relevante en personas con discapacidades que tienen déficits en la comunicación, o en personas tímidas o que no son capaces de comunicarse verbalmente de forma fluida y natural. El uso de diferentes utensilios necesarios para pintar, como lápices, carboncillos o pinceles, ayuda a desarrollar la motricidad fina.

**ESTE TALLER SE IMPARTE POR UNA CUIDADORA EN GRUPOS ROTATORIOS CADA 3 SEMANAS DE 8-9 USUARIOS/AS. DE LUNES A VIERNES.**



- **Taller Medio ambiental:**

Permite conocer el medio en el que nos desenvolvemos, utilizamos los recursos naturales de los que disponemos.

Nos hace ser más eficientes a nivel ecológico, cultura del reciclaje y la sostenibilidad.

Contacto directo con la naturaleza de una manera cercana, aportando el conocimiento básico de la flora de la zona, para poder recolectar de manera responsable y crear esencias y otros productos totalmente naturales.

Aporta educación ambiental, brinda las medidas necesarias para tomar decisiones y actitudes responsables.

Los talleres ambientales involucran todos los sentidos del ser humano. aportando bienestar físico y psicológico. Físico en cuanto al ejercicio que realizamos en los entornos naturales libres de contaminación y llenos de aire puro, y emocional por la recompensa que genera el ser el propio recolector de plantas naturales y lograr un producto final con tu trabajo, genera el sentimiento de ciudadano cociente a nivel ético.

**ESTE TALLER SE IMPARTE POR UNA CUIDADORA EN GRUPOS ROTATORIOS CADA 3 SEMANAS DE 8-9 USUARIOS/AS. DE LUNES A VIERNES.**



- **Taller de lavandería y costura:**



En este taller se llevan a cabo los siguientes procesos: lavado de prendas y textiles. Ofrecer servicios para limpiar, desmanchar y cuidar la ropa, utilizando maquinaria y productos adecuados.

Se hacen también tareas de cosido y marcado de la ropa

Las funciones principales son:

- Recogida de la ropa sucia
- Selección de la ropa blanca y de color
- Meter la ropa sucia en las lavadoras y seleccionar los productos y el programa pertinente
- Cambiar la ropa de las lavadoras a la secadora y seleccionar el programa
- Selección de la ropa de cada usuario/a en los carros y prepararla para subirla a los armarios
- Colocar la ropa a cada usuario en su armario y en sus mesitas

**ESTE TALLER SE IMPARTE POR UNA CUIDADORA EN 2 GRUPOS DE 4 USUARIOS/AS. DE LUNES A VIERNES. LOS GRUPOS ROTAN CADA MES. SE HACE EN LAS DEPENDENCIAS DE LAVANDERÍA Y EN LA RESIDENCIA DE ADULTOS.**

2024	<b>TALLER DE MANUALIDADES</b> 	<b>TALLER CERÁMICA, DIBUJO, PINTURA</b> 	<b>TALLER MEDIOAMBIENTAL</b> 
ENERO	Manualidades Carnaval: disfraz indios y decoración de la cabaña, tótems y montañas, atrapa sueños, pájaros y plumas.	Manualidades Carnaval: disfraz indios y decoración de la cabaña, tótems y montañas, atrapa sueños, pájaros y plumas.	Manualidades Carnaval: disfraz indios y decoración de la cabaña, tótems y montañas, atrapa sueños, pájaros y plumas.
FEBRERO	Celebración de Carnaval Día San Valentín: corazones con papel de revistas	Celebración de Carnaval	Celebración de Carnaval. Día de Andalucía: mural 8 provincias
MARZO	Taller día de la mujer: mujer con mariposas Marquetería: ovejas para colocar flores secas	Taller día de la mujer: mujer con mariposas	Taller día de la mujer: mujer con mariposas
ABRIL	Preparación cruces de mayo: flores de papel, celosías marquetería, pintar piñas, flores papel higiénico Elaboración flores día de la madre	Preparación cruces de mayo: flores de papel, celosías marquetería, pintar piñas, flores papel higiénico	Preparación cruces de mayo: flores de papel, celosías marquetería, pintar piñas, flores papel higiénico
MAYO	Cestas de cartón y lana. Flores con bolas de papel Objetos de marquetería	Diseños de mosaicos a papel y elaboración de piezas	Recolección de hojas para hacer móviles decorativos. Identificación y diferenciación de tipos de plantas
JUNIO	Dibujos sobre madera para la feria Macramé para maceteros de madera Acabado de perchas de madera: pintura y herrajes Preparación atrezzo fiesta fin de curso	Pintura de cuadro de madera para la Feria Preparación atrezzo fiesta fin de curso	Elaboración de incienso con plantas naturales Preparación atrezzo fiesta fin de curso Se diseñan bocetos y se pasan a azulejos



<b>2024</b>	<b>TALLER DE MANUALIDADES</b> 	<b>TALLER CERÁMICA, DIBUJO, PINTURA</b> 	<b>TALLER MEDIOAMBIENTAL</b> 
<b>JULIO-AGOSTO</b>	Limpieza de moldes de escayola	Elaboración y esmaltado de piezas para la feria. Limpieza de moldes de escayola	Limpieza de moldes de escayola
<b>SEPTIEMBRE</b>	Elaboración de decoración para la feria, flores y abanicos	Pintura de piezas. Cuerda seca en azulejo	Elaboración de decoración para la feria, flores y abanicos
<b>OCTUBRE</b>	Halloween: Decoración y taller de cocina, antifaces Globos con hilo y papel	Cartel para premio de relato y poesía Plena Inclusión Esmaltado de losas y elaboración de mural de jabalcón. Dibujo sobre losa esmaltada	Halloween: Decoración y taller de cocina, antifaces
<b>NOVIEMBRE</b>	Tarjetas navideñas Estrellas de cartón con lana cosida Pinos de marquetería: corte, pintura y lija	Tarjetas navideñas Llaveros de muñecos de nieve	Decoración navideña con ramas, hojas, piñas y cáscara de naranja
<b>DICIEMBRE</b>	Elaboración de decoración navideña Preparación fiesta de navidad	Elaboración de decoración navideña Preparación fiesta de navidad	Elaboración de decoración navideña Preparación fiesta de navidad

2024	<p style="text-align: center;"><b>TALLER DE LAVANDERÍA Y COSTURA</b></p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 20px;">   </div>
SEPTIEMBRE	<b>Selección de los grupos de usuarios/as para el Taller</b>
OCTUBRE	<b>Preparación y formación de los/as usuarios/as para el taller: conocimiento y uso de lavadoras y secadoras. Conocimiento y uso de productos de limpieza como detergentes, suavizantes, quitamanchas, líquidos de las lavadoras, etc.</b>
NOVIEMBRE	<b>Preparación de carros de la ropa: fotos con nombres y colores. Preparación de etiquetas identificativas de la ropa</b>
DICIEMBRE	<b>Comienzo de las actividades de lavandería</b>

## 1.2. DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS

En cuanto a las destrezas laborales, el trabajo que se realiza ya se ha consolidado. Añadimos el número de usuarios que forman parte de estas actividades y los responsables tanto técnicos como de atención directa de estas actividades.

ACTIVIDADES	VALORACIÓN	Nº USUARIOS	RESPONSABLES
Renovación de Equipos de Protección Individual	Debido al deterioro de los equipos, su renovación nos facilita mejorar el trabajo	44	DIRECCIÓN-MONITORES/AS
Evacuación de Incendios	Los usuarios han adquirido mucha responsabilidad ante un incendio.	44	DIRECCIÓN TÉCNICA
Clases de Prevención de Riesgos con medios audiovisuales e Informáticos	Este aprendizaje es mucho más atractivo para el usuario	15	DIRECCIÓN TÉCNICA
Actividades pre laborales básicas de todos los talleres	Ayuda al usuario a iniciarse en el trabajo con la madera	44	MONITORES/AS
Orden y Limpieza del Taller con grupos organizados	Realizando estas tareas en grupo el usuario aprende a cuidar su lugar de trabajo	35	DIRECCIÓN TÉCNICA-MONITORES/AS
Uso de máquinas sencillas	Se pretende mejorar destrezas del usuario, y ayuda para realizar tareas más complejas	8	MONITORES/AS
Aprovechamiento racional de la madera	El usuario aprende que el buen uso de la madera sirve para sacarle más rendimiento	8	MONITORES/AS
Reciclaje y aprovechamiento útil de los productos Sensibilización Medioambiental	Se aprende a no desperdiciar el producto con un buen reciclado, incorporación de contenedores especiales para vidrio, papel y plástico	35	DIRECCIÓN TÉCNICA-MONITORES/AS
Revisión de taquillas	Lo que se pretende es que el usuario adquiera buenos hábitos de orden e higiene de enseres personales	44	MONITORES/AS

**TABLA DE INDICADORES DE USUARIOS PARTICIPANTES EN DESTREZAS LABORALES**

### 1.3. TALLERES ESPECÍFICOS CENTRO OCUPACIONAL

El Centro Ocupacional tiene un objetivo muy claro, que es proporcionar una actividad útil y terapéutica a personas con discapacidad intelectual. Tenemos que facilitar su ajuste personal, su preparación laboral a través de la formación, y la integración social. Todo esto tratamos de conseguirlo realizando los talleres que a continuación se citan:

#### TALLER DE AGRÍCOLA

- ✓ Recogida de la aceituna
- ✓ Labrado de la tierra
- ✓ Cuidado general de todos los jardines del Centro
- ✓ Cuidado y mantenimiento del césped de las instalaciones
- ✓ Plantación y recogida de tomates
- ✓ Plantación y recogida de pimientos
- ✓ Plantación y recogida de calçots



USUARIOS PARTICIPANTES: 15

#### CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y VEHÍCULOS



- ✓ Mantenimiento anual de los vehículos
- ✓ Montaje de escenario y barras en fiestas de verano y navidad
- ✓ Sustituciones del chófer del autobús
- ✓ Organización y puesta en orden del sótano y almacén del Centro
- ✓ Limpiezas generales del Taller
- ✓ Limpieza y orden de los materiales de los talleres



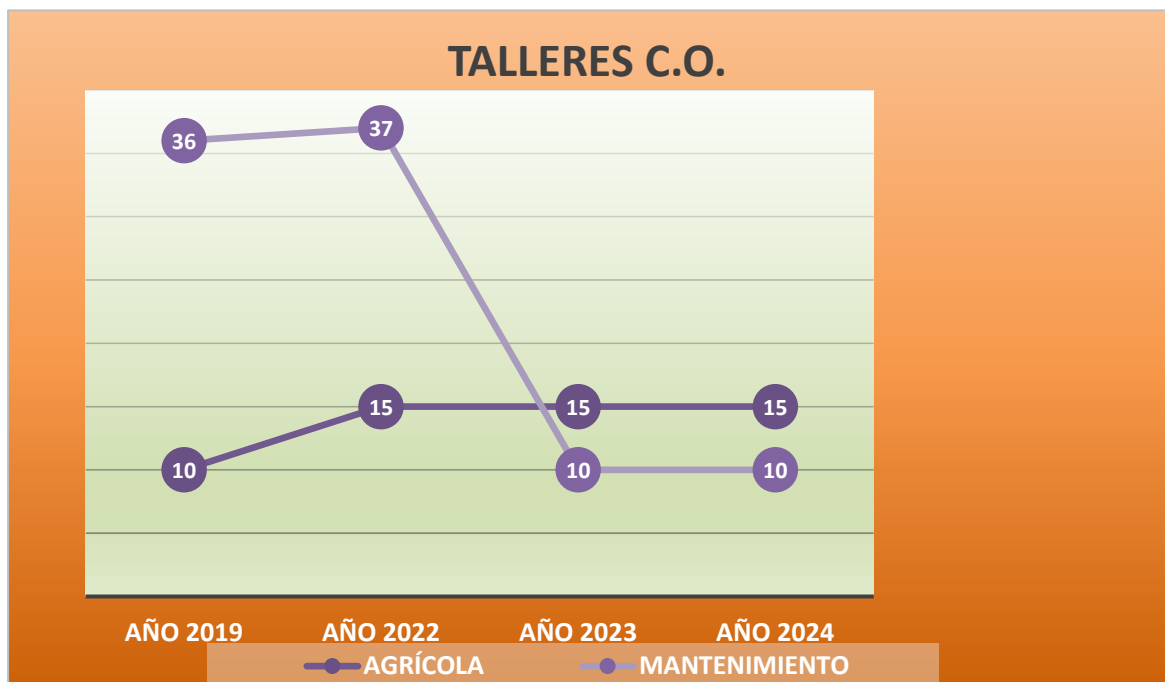
Jabalcón

MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

2024

- ✓ Limpieza y mantenimiento de la piscina e instalaciones deportivas
- ✓ Limpieza y mantenimiento de jardines y exteriores: regado, recogida de hojas, poda, etc.
- ✓ Limpieza y mantenimiento de cubos de basura
- ✓ Retirada de basura de todas las instalaciones
- ✓ Rastrillado y riego de la pista de petanca y campo de fútbol

USUARIOS PARTICIPANTES: 10



**TABLA DE INDICADORES DE PARTICIPACIÓN DE USUARIOS EN TALLERES**



## TERAPIA OCUPACIONAL Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA

### TALLER DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA/ ACTIVIDADES ADAPTATIVAS



- Este taller se ha desarrollado en la **habitación adaptada de ABVD en el sótano**.
- Este espacio cuenta con una cama, un armario con diferentes prendas de vestir, una mesa con sillas y una pequeña cocina con vitrocerámica, fregadero y utensilios de cocina.
- **El taller ha consistido en aprender nuevas habilidades y/o mantener las habilidades relacionadas con las actividades instrumentales de la vida diaria.**
- Más concretamente se ha trabajado en el aprendizaje de:
  - hacer la cama
  - cocinar comidas sencillas (arañas de galleta con filadelfia para Halloween, bocadillos y pelar frutas),
  - barrer y fregar el suelo, y los platos.

También se ha trabajado en las actividades básicas de la vida diaria: el vestido y desvestido.

Todas estas actividades se han llevado a cabo a través de las **técnicas de moldeamiento y modelado**.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 11 USUARIOS**

**EN GRUPOS DE 3 A 4**

**SE LLEVA A CABO UNA VEZ A LA SEMANA. VIERNES**



## TALLER DE HIGIENE

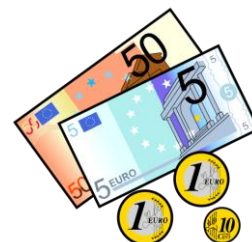


- El taller de higiene se ha llevado a cabo en el **taller ocupacional**.
- Para llevarlo a cabo se ha necesitado un portátil, un proyector y la presentación power point con toda la información adaptada a **lectura fácil**.
- En el taller de higiene se han tratado aspectos tanto de higiene corporal como de higiene del hogar. Es una forma de concienciar a los usuarios sobre la correcta higiene de ellos mismos como la de su propia casa.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 49 USUARIOS**

**SE HA REALIZADO UNA VEZ**

## TALLER DE MANEJO DE DINERO



- Este taller se ha desarrollado en la sala de usos múltiples.
- Los materiales con los que hemos estado trabajando han sido billetes y monedas de papel, diferentes precios de alimentos, folletos del supermercado y en ocasiones hemos utilizado el ordenador.
- Las actividades han estado orientadas de forma diferente dependiendo de las habilidades que tuviera previamente el usuario.
- Se han estado trabajando desde aspectos básicos como reconocimiento de los números, reconocer cual es el mayor o menor, realizar sumas sencillas, restas sencillas, etc., hasta aspectos un poco más complejos como reconocimiento de monedas, billetes, lectura de cifras y de precios.



- Cuando el usuario ha adquirido un conocimiento básico de la gestión del dinero, trabajamos creando situaciones ficticias de compras, para aproximar al usuario a la situación de compra.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 6 USUARIOS**

**EN GRUPOS DE 4 A 5**

**SE REALIZA DOS VECES A LA SEMANA**

### **TALLER DE INFORMÁTICA**



- El taller de informática se ha llevado a cabo en **la sala de usos múltiples**.
- La sala consta de 5 ordenadores, 2 de ellos con acceso a internet y 1 de ellos es un ordenador adaptado.
- Es un taller orientado a que los usuarios aprendan a utilizar el ordenador de forma básica, como puede ser aprender a usar el ratón, a usar el teclado, escribir en un texto de Word y aprender a meterse en páginas Webs.
- Se realizan dictados y copiados.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 22 USUARIOS**

**EN GRUPO DE 2 A 4**

**SE REALIZA DE TRES A CUATRO VECES POR SEMANA**



## TALLER COGNITIVO

- Este taller se ha desarrollado en la **sala de usos múltiples**.
- Para llevarlo a cabo, se ha precisado de materiales como los 4 ordenadores, fichas cognitivas y puzles de diferentes niveles.
- Se ha trabajado de diferentes formas. En primer lugar, se han utilizado los ordenadores. Para ello, se han realizado varias actividades como sopas de letras, reconocimiento de números y ordenarlos, sumas y restas, puzles adaptando su dificultad, asociar imágenes, asociar colores, antónimos, sinónimos, crucigramas, ordenas palabras, etc.,
- Por otro lado, se ha realizado a través de puzles manuales y de diferentes fichas que les ha ayudado a mantener y adquirir nuevas habilidades.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 26 USUARIOS,**

**EN GRUPOS DE 3 A 4.**

**SE DESARROLLA DE TRES A CUATRO VECES POR SEMANA.**

## TALLER DE DESTREZA MANUAL Y MOTRICIDAD FINA



- El taller de destreza manipulativa se ha llevado a cabo en la **sala de usos múltiples**.
- Para poder ejecutarlo se ha precisado de diferentes encajables variando su forma, y por tanto el tipo agarre, también se ha utilizado un panel de madera al que se iba poniendo varias pinzas.



- También se ha trabajado con botones y cuerdas para ir “cosiendo” diferentes prendas de vestir. Con este tipo de actividades se ha intentado mantener las destrezas manuales, fuerza manual, pinza digital y extensión de miembros superiores.
- Otra de las actividades para realizar la pinza ha ido acompañada de un estímulo sensorial como ha sido diferentes tipos de legumbres.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 5 USUARIOS,**

**N GRUPOS DE 2 A 5.**

**SE HA DESARROLLADO UNA DOS O TRES VECES POR SEMANA**

### **TALLER DE COMEDOR**



- Este taller se ha desarrollado directamente en **el comedor durante la hora de la comida.**
- En este taller se ha intentado conservar las habilidades en la alimentación.
- Se fomenta el uso de los cubiertos, del mobiliario como son las mesas y las sillas y una correcta relación con los alimentos. Durante la hora de la comida lo primero que trabajo es que los usuarios adopten una buena higiene postural. Después superviso que hagan un uso correcto de los cubiertos y también observo como se relacionan con la comida. Doy apoyo físico y verbal cuando es necesario.

**TRABAJO CON UN TOTAL 49 USUARIOS.**

**SE HA LLEVADO ACABO DE LUNES A VIERNES**



Jabalcón

MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

2024



## **AUTOGESTORES**

- El taller de autogestores se lleva a cabo en la **sala de usos múltiples**.
- En él utilizamos documentos sin adaptar a lectura fácil, un proyector, un ordenador y una pizarra.
- En este taller hemos estado trabajando principalmente en la traducción de textos a lectura fácil. Se ha finalizado de traducir a lectura fácil la historia del Cascamorras. Ya está validado.
- También se ha adaptado la sinopsis de la película “Mufasa”.
- Otro trabajo realizado ha sido la adaptación de parte del documento; Semana Santa viviente de Cuevas del Campo (Granada)
- Hemos participado en la realización de la evaluación, diagnóstico y mejora de la accesibilidad cognitiva de nuestro centro, además de la posterior elaboración de un informe.

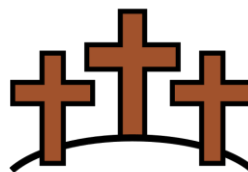
**TRABAJO CON UN TOTAL DE 10 A 11 USUARIOS**

**TODOS EN EL MISMO GRUPO**

**SE DESARROLLA UNA VEZ A LA SEMANA. MIÉRCOLES**



## TALLERES FESTIVOS



- En festividades como el día del Andalucía y en las cruces de mayo se ha llevado a cabo unas presentaciones dinámicas sobre estas fiestas.
- Se ha desarrollado en el **taller ocupacional**, a través del uso del proyector y un ordenador.
- En las presentaciones se ha mostrado información general sobre las fiestas y después se han hecho diferentes preguntas sencillas de cultura general.

**TRABAJO CON UN TOTAL DE 49 USUARIOS.**

**SE HA REALIZADO EN DOS OCASIONES**

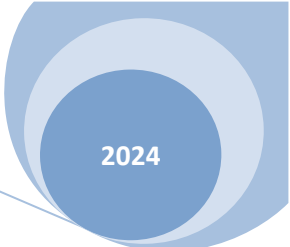


#### 1.4. INTEGRACIÓN LABORAL

En materia de Integración Laboral, seguimos año a año en una pelea constante tanto con organismos públicos como privados, en la ardua labor de intentar contratos de trabajo para las personas con discapacidad. No cejamos en la tarea de seguir formando, y de hacer así cada día más empleables a nuestros usuarios, pero no son buenos tiempos para el trabajo y somos cocientes. Nuestro Centro especial de Empleo, Servicios y Mantenimientos S. L.U. el seguir dando la oportunidad de acceder a un empleo ordinario a personas con discapacidad intelectual. En el 2014 llevamos a cabo un contrato con el Ayuntamiento de Baza para todo el servicio de mantenimiento de jardines de plazas y parques, por un año revisable y prorrogable cada año.

### ACCIONES Y CONTRATOS 2024

- Contratos fijos de 5 trabajadores para el Centro Especial de Empleo Servicios y Mantenimientos Jabalcón S.L.U. de la propia Asociación en tareas de limpieza y mantenimiento de Parques, plazas y jardines de la ciudad, para el Ayuntamiento de Baza.
- Contratación de 2 personas a media jornada con discapacidad intelectual de Baza y comarca para el Centro Especial de Empleo Servicios y Mantenimientos Jabalcón S.L.U. de la propia Asociación en tareas de limpieza y mantenimiento de Parques, plazas y jardines de la ciudad, para el Servicio de limpieza VALORIZA



## 2. ÁREA VIGILANCIA DE LA SALUD

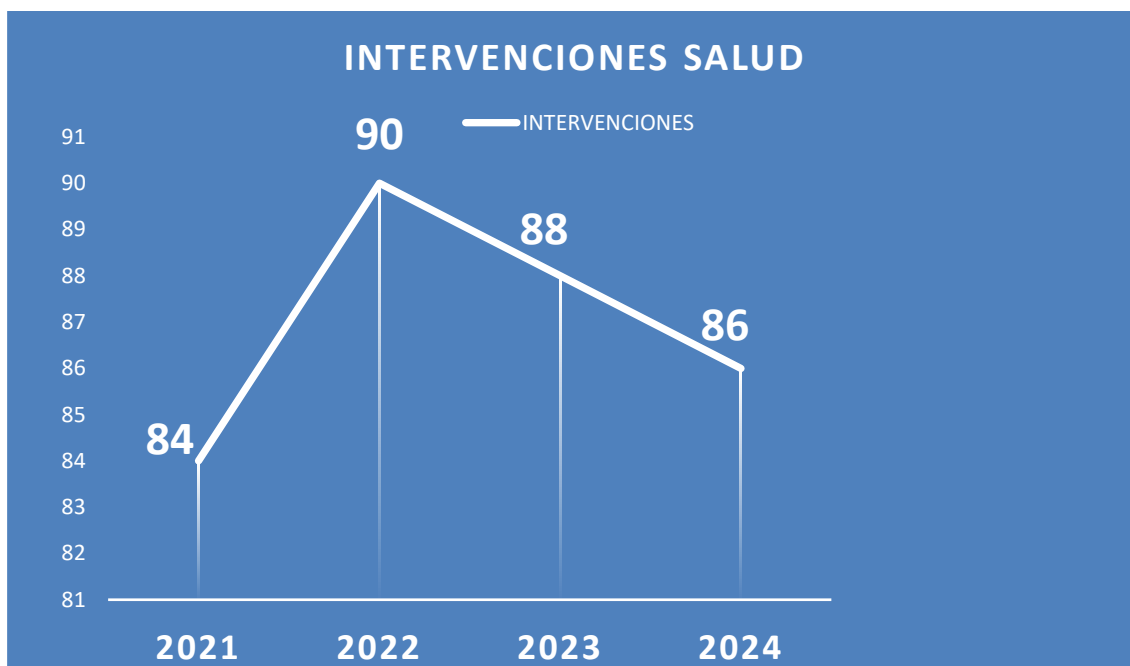
### 2.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SALUD

En materia de intervención a nivel de Salud, seguimos en la línea marca en años anteriores de colaboración con las familias, en las tareas de asesoramiento, información y acompañamiento, así como actuaciones propias en el Centro, en todo lo que respecta al seguimiento y control médico.

En la tabla viene reflejado el **número de intervenciones**.

<i>Salud</i>	Médico Cabecera	Campañas Preventivas	Control Peso Dietas	Dentista	Salud Mental	Oculista	Cirugía	TOTAL
<b>2022</b>	<b>16</b>	<b>44</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>90</b>
<b>2023</b>	<b>21</b>	<b>43</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>88</b>
<b>2024</b>	<b>23</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>86</b>

#### TABLAS DE INDICADORES DE INTERVENCIONES Y EVOLUCIÓN DIFERENCIAL





### ACTUACIONES ESPECÍFICAS

<i>SALUD</i>	Insulina / Diabetes	Clopixol	Modecate/ Risperdal consta	Resoluciones Médicas	Control Tensión	Podólogo	Traumatología/ RHB	TOTAL
<b>2021</b>	0	4	40	31	15	4	3	97
<b>2022</b>	10	4	24	28	11	1	2	80
<b>2023</b>	8	2	44	27	10	1	1	93
<b>2024</b>	9	3	44	31	12	4	2	105

### TABLAS DE INDICADORES DE INTERVENCIONES ESPECÍFICAS Y DIFERENCIAL



**INTERVENCIONES Y GESTIÓN EN COVID-19**

<b>INTERVENCIÓN</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Casos Positivos	10	
PCR	10	
Test de antígenos	11	
Serologías	0	
Gestión de casos con enfermería	3	
Vacunas COVID	39	
Gestión de casos con familias	6	
Gestión casos con MAP	10	
Aislamientos	0	
Formación Personal COVID	0	FORMACIÓN DE ENFERMERÍA
Cribados Antígenos Personal	0	
Ingresos COVID	0	
<b>TOTAL INTERVENCIONES 2024</b>	<b>89</b>	



### 3. ÁREA DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

#### 3.1. FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO

Nuestro objetivo principal es conseguir la mayor independencia posible. Y a nivel más específico es mejorar su psicomotricidad general, trabajar el equilibrio y la coordinación, la tonificación y flexibilización muscular y articular, tratar de mejorar el dolor y deformidades ortopédicas, así como mantener/mejorar su capacidad vital básica (respiratoria, cardiovascular, digestiva).

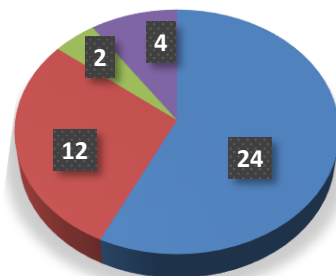
Las técnicas utilizadas para esta especialidad son: Cinesiterapia, Mecanoterapia, Electroterapia, Termoterapia, Masoterapia, Fisioterapia Respiratoria, Fisioterapia Cardiovascular, Higiene Postural y Ergonomía, Relajación, Tablas de Columna, Ejercicios de Equilibrio y Propiocepción, Estiramientos Globales y Analíticos, Hidroterapia y otras actividades deportivas (Aeróbic).

Se observa un aumento en el número de usuarios en diferentes actividades, debido al aumento del número de horas del profesional. Se han realizado pequeños grupos en diversas actividades y tratamientos individuales específicos, consiguiendo una mayor calidad en esta área.

El Taller de Manualidades, al igual que en años anteriores ha servido para trabajar en la mayoría de los usuarios la Psicomotricidad Fina, teniendo en cuenta que el número de actividades que se han realizado ha crecido considerablemente con respecto al año anterior.



### Número de Usuarios



- Bicicleta / cinta de andar
- Tabla de Columna y Relajación
- Deambulación
- Tratamientos específicos

#### TABLAS DE INDICADORES DE RESULTADOS DE SESIONES Y USUARIOS EN FISIOTERAPIA

ÁREAS FISIOTERAPIA	Nº DE USUARIOS	SESIONES/SEMANA
Bicicleta / cinta de andar	16/3	2
Tablas de Columna y Relajación	11/0	2
Deambulación	2/3	2
Tratamientos específicos		Según necesidad
<b>TOTAL USUARIOS 2024 = 28</b>		



## 4. AREA DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA

### 4.1. HABILIDADES DE VIDA DIARIA, HIGIENE y ASEO PERSONAL

En esta área se sigue manteniendo una rutina habitual con respecto al trabajo que se realiza. El usuario a base de realizar actividades diarias de higiene, que por otra parte son básicas, aprende y coge un hábito, que con el seguimiento familiar intentamos que se generalice.

Al igual que en el año anterior las actividades más destacadas han sido:

- ❖ Revisión por la mañana de aseo e higiene personal.
- ❖ Revisión de indumentaria
- ❖ Revisión de aseo después de una actividad deportiva
- ❖ Revisión en el comedor de no llevar la ropa del trabajo
- ❖ Lavarse las manos antes de comer
- ❖ Lavarse los dientes después de comer. Higiene Dental diaria.
- ❖ Revisión de la taquilla al final de la jornada.

Se han seleccionado a los usuarios con mayor necesidad y se está trabajando individualmente con estos usuarios, objetivo por objetivo, con el siguiente formato:

✚ NOMBRE Y APELLIDOS: XXXXXXXX  
CENTRO:  
FECHA DE INICIO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
FECHA DE FINALIZACIÓN: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

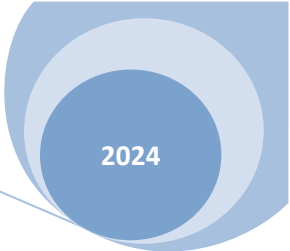
### OBJETIVOS

#### ✚ Permanece sentado en la mesa durante la comida (Ejemplo)

Se hace una breve explicación del análisis de tareas para trabajar este objetivo.

### INSTRUCCIONES

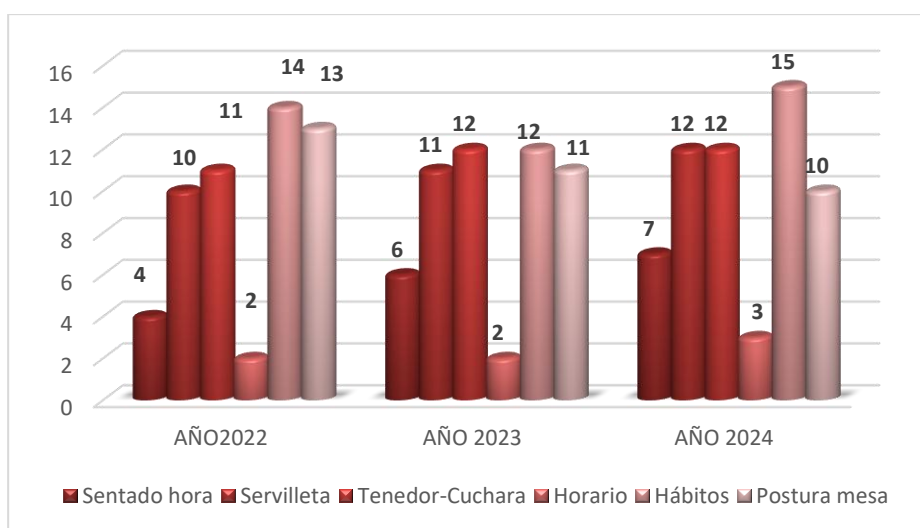
- ✚ Normas e instrucciones que se deben cumplir para que los objetivos se cumplan.
- ✚ Notas aclaratorias en el caso de que sea necesario.



Los objetivos trabajados son los siguientes:

1. Permanecer sentado en la mesa durante la comida.
2. Uso correcto de la servilleta
3. Uso correcto del tenedor y cuchara
4. Comer solo en el horario estipulado
5. Mantener los hábitos correctos durante la comida
6. Mantener la postura correcta en la mesa

**TABLA DE INDICADORES DE RESULTADOS DE USUARIOS PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE ASEO**



**TABLA DE INDICADORES HABILIDADES DE COMEDOR**



## 5. AREA DE HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICACIÓN, INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

### 5.1. HHSS Y COMUNICACIÓN

El trabajo en esta área se ha centrado este año en el refuerzo que se ha llevado a cabo en el área de ocio inclusivo con el aumento de las salidas y las visitas, así como que lo hemos centrado a través de otros talleres que favorecen la comunicación y que a continuación citamos:

- **SALIDAS DE OCIO AL MERCADO DE BAZA:** Se han trabajado dimensiones de calidad de vida como autodeterminación y relaciones interpersonales, a través de fomentar la participación de los usuarios en todas las actividades relacionadas con estas salidas (compras, visitas, etc.)
- **TALLER DE EXPRESIÓN CORPORAL:** En este Taller lo que más se ha trabajado ha sido la comunicación NO verbal a través de las propias expresiones y sensaciones del cuerpo, y con la técnica de modelado.

### 5.2. INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

En este punto destacaremos, que desde la Asociación seguimos esforzándonos bastante en fomentar la participación de las personas con discapacidad intelectual en la comunidad y aprovechar los recursos que se nos ofrecen. Se sigue participando en lo siguiente:

- ✓ Visitas a nuestro Centro de diferentes alumnos de formación profesional y colegios.
- ✓ Visitas de los representantes políticos de los ayuntamientos de Baza y Caniles
- ✓ Página Web de Plena Inclusión Andalucía, [www.plenainclusionandalucia.org](http://www.plenainclusionandalucia.org)
- ✓ Representación en el Grupo de Desarrollo Rural del Altiplano en la Junta Directiva.
- ✓ Programa de Onda Cero Radio “Integrados en la Onda”
- ✓ Página web de la Asociación Jabalcón, [www.jabalcon.org](http://www.jabalcon.org)
- ✓ FACEBOOK: Asociación Jabalcón / Voluntariado jabalcón
- ✓ INSTAGRAM: [asociaciónjabalcón](https://www.instagram.com/asociaciónjabalcón)
- ✓ Participación en actividades conjuntas con Cáritas Baza.
- ✓ Charla en servicios a los trabajadores/as de ayuda a domicilio
- ✓ Visitas de alumnos de los institutos Jiménez Montoya y José de Mora



- ✓ Entrega de la nueva furgoneta Mercedes por representantes de la Caja Rural
- ✓ Participación en el grupo de servicios sociales BASTIVOLUNTARIADO
- ✓ Visita de la alcaldesa de Cuevas del Campo y el alcalde de Benamaurel
- ✓ Visita de la alcaldesa de Caniles
- ✓ Formación en accesibilidad cognitiva, Congreso de discapacidad del FSIE
- ✓ Formación en accesibilidad cognitiva personal de la Universidad de Granada

## **6. AREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO INCLUSIVO, Y DESARROLLO PERSONAL A TRAVÉS DEL DEPORTE**

### **6.1. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO**

Con el objetivo de favorecer la integración social de nuestros usuarios hemos realizado en 2021 una serie de actividades recreativas y culturales, de gran interés para ellos y muy demandadas. Éstas son: celebración de

- ✓ **Día de la Paz: Actividades con el colegio Jabalcón**
- ✓ **Día de los Enamorados: Corazones pequeños con motivos y frases de amor para regalos.**
- ✓ **Día de la mujer 8 de marzo**
- ✓ **Partido Betis -Real Madrid, Sevilla**
- ✓ **Carnaval: Baile de Disfraces. Actuaciones.**
- ✓ **Día de Andalucía: Desayuno típico andaluz (churros y chocolate). Banderas de Andalucía coloreadas. Canto del Himno de Andalucía.**
- ✓ **Fiesta de la Cruz de Mayo: Preparación de Cruz de Mayo. Bailes y actuaciones flamencas.**
- ✓ **Viaje Mojácar**
- ✓ **Día de convivencia Sierra de Baza**
- ✓ **Día de Convivencia Asamblea General con padres y socios.**



Jabalcón

MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

2024

- ✓ **Desfile benéfico Tacones-El Vestidor**
- ✓ **Celebración día de la discapacidad IES Alto Almanzora (Tíjola)**
- ✓ **Visita a los Bomberos de Baza**
- ✓ **Exhibición de cetrería en nuestras instalaciones**
- ✓ **Exhibición y taller de tiro con arco “Arqueros Baza”**
- ✓ **Visita al Castillo de la Calahorra**
- ✓ **Visita del Cascamorra de honor Jesús Samaniego a nuestra Asociación**
- ✓ **Visita Parque de las ciencias Granada**
- ✓ **Taller de primeros auxilios básicos Carmen Mesa**
- ✓ **Taller de higiene Mariana (enfermera)**
- ✓ **Celebración del día de productos de temporada: Productos de Otoño, invierno, primavera y verano**
- ✓ **Día de la Discapacidad: Visita de los alumnos del Colegio Jabalcón a nuestro C.O.**
- ✓ **Fiesta Navidad**
- ✓ **Salidas a la piscina municipal: Baño y juegos acuáticos**
- ✓ **Salidas al mercado de Baza: Visitas a los puestos y cerveza.**
- ✓ **Sesiones de cine: Proyección de películas elegidas por los usuarios**
- ✓ **Celebración fiesta del deporte, liga monitores-usuarios**
- ✓ **Fiesta de Halloween en la Asociación**
- ✓ **Preparación de roscos fritos el día de la Candelaria**
- ✓ **Juegos y actividades recreativas y terapéuticas en las instalaciones de la asociación (piscina adaptada, pista de petanca, parque, campo de fútbol)**

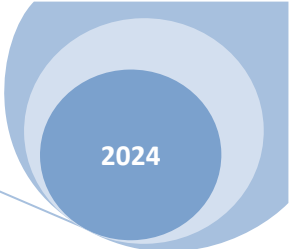


- ✓ **Viaje a Mojácar. Junio 2024**
- ✓ **Fiesta de Verano con actuaciones en el cine Ideal**
- ✓ **Visita a Tíjola, exposición de Verónica Herrero**
- ✓ **Visita al Castillo de la Calahorra y minas de Alquife**
- ✓ **Visita Granja escuela de Purullena**
- ✓ **Presentación dossier lectura fácil Asociación Cascamorras**
- ✓ **Reconocimiento de la Asociación cascamorras a Jabalcón por el dossier lectura fácil, Cine Ideal**
- ✓ **Taller de realidad virtual (gafas 3D), Cruz Roja Española**
- ✓ **Talleres de Ajedrez**

## 6.2. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

En este tipo de actividades, a nivel interno podemos decir que se han seguido manteniendo deportes programados en esta área, e incluso hemos intentado reforzar la participación incluyendo algún otro deporte.

<b>ACTIVIDADES DEPORTIVAS</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>ASOCIACIÓN / LUGAR</b>	<b>USUARIOS</b>
Baloncesto Pabellón	Jabalcón (Baza)	12
Fútbol Sala Pabellón	Jabalcón (Baza)	20
Discap	C.O. Albolote	8
Aeróbic Pabellón de deportes	Baza	0
Partido Monitores-Usuarios	Pabellón de deportes (Baza)	44
Piscina (Natación)	Jabalcón (Baza)	30
Piscina Cubierta	Jabalcón (Baza)	30
Petanca Centro Ocupacional	Jabalcón (Baza)	11
Terapias Alternativas	Vale (Dúrcal)	0
Senderismo Sierra de Baza	Sierra de Baza	32
Un millón de pasos	Baza y Comarca	0
Pádel	Pádel Baza	30
<b>TOTAL PARTICIPACIONES 2024</b>		<b>217</b>



**TABLA DE INDICADORES DE PARTICIPACIONES**

**7. AREA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, AJUSTE PERSONAL, PLANIFICACIÓN INDIVIDUAL PROVISIÓN DE APOYO**

**EVALUACIÓN DE APOYOS / CALIDAD DE VIDA / CONDUCTA ADAPTATIVA**

**SIS: ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS: EJEMPLO**

USUARIO		
Proveedores de Apoyos	Informantes	Entrevistador
XXXXXX	FAMILIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL
XXXXXXXX	Cuidadores C.O.	
XXXXXX		



SIS PUNTUACIONES	DIRECTA	MÁXIMA
Actividades de la Vida en el Hogar	X	98
Actividades de la Vida en la Comunidad	X	91
Actividades de Aprendizaje a lo largo de la vida	X	104
Actividades de Empleo	X	87
Actividades de Salud y Seguridad	X	94
Actividades Sociales	X	93

ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS: SIS					
TOTAL ESTÁNDAR	INDICE NECESIDADES APOYO	PERCENTIL NECESIDADES APOYO	PROTECCIÓN Y DEFENSA	APOYO MÉDICO	APOYO CONDUCTUAL
X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explotación</li> <li>Responsabilidades legales</li> <li>Autodefensa-autoayuda</li> <li>Servicios legales</li> </ul>	Subtotal 1: 1 Subtotal 2: 0  <b>Total:1</b>	Subtotal 1: 1 Subtotal 2: 0  <b>Total:1</b>
<u>Observaciones</u>					

### ESCALA INTEGRAL DE CALIDAD DE VIDA: EJEMPLO

Usuario / Escala	Evaluación Objetiva	Evaluación Subjetiva
USUARIO		

ESCALA OBJETIVA			
DIMENSIONES CDV	Puntuaciones Directas Totales	Puntuaciones Estándar	Percentiles de las Dimensiones
Autodeterminación			
Inclusión Social			
Bienestar Laboral			
Bienestar Material			
Bienestar Emocional y Físico			



ESCALA SUBJETIVA			
DIMENSIONES CDV	Puntuaciones Directas Totales	Puntuaciones Estándar	Percentiles de las Dimensiones
Autodeterminación			
Inclusión Social			
Bienestar Laboral			
Bienestar Material			
Bienestar Emocional y Físico			
Bienestar Familiar			

ESCALA INTEGRAL DE CALIDAD DE VIDA						
USUARIO	ESCALA SUBJETIVA			ESCALA OBJETIVA		
	ESTÁNDAR TOTAL	ÍNDICE CDV	PERCENTIL CDV	ESTÁNDAR TOTAL	ÍNDICE CDV	PERCENTIL CDV
	X	X	X	X	X	X
Observaciones						

## Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual ICAP

Usuario / Escala	Evaluador ICAP
USUARIO	



<b>INVENTARIO PARA LA PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS Y PROGRAMACIÓN INDIVIDUAL ICAP</b>					
<b>USUARIO/ÁREAS</b>	<b>DESTREZAS MOTORAS</b>	<b>DESTREZAS SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>	<b>DESTREZAS VIDA PERSONAL</b>	<b>DESTREZAS VIDA COMUNIDAD</b>	<b>NIVELES SERVICIO ICAP</b>
USUARIO	X (X)	X (X)	X (X)	X (X)	X
<b>OBSERVACIONES</b>					





## FUENTE DE APOYOS

PPA

## ÁREA CLÍNICA

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES / PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
SALUD	Control y Mantenimiento de la Salud	Rehabilitación y Mantenimiento	3	2	3	Fisioterapeuta / Cuidadores AD	Diario
		Mantenimiento Salud Física	3	1	4	Psicólogo / Médico AP / Especialistas	A demanda
		Atención sanitaria en el hogar	3	1	4	Médico AP / Familia	Demanda
SEGURIDAD	Vigilancia de la Seguridad	Evitar peligros	3	1	1	Cuidadores AD	Diario
		Control de caídas y golpes	3	1	1	Cuidadores AD	Diario



## ÁREA SOCIAL

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
SOCIALIZACIÓN INCLUSIÓN	Interrelaciones, Integración Actividades Sociales y Vida en la comunidad	Socializarse con la familia	2	2	2	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Diario
		Ocio y Tiempo Libre	3	3	3	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Diario / Fechas
		Socializarse fuera de la familia	2	2	4	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Semanal
		Comunicar necesidades personales	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario



## ÁREA FUNCIONAL

AREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
VIDA EN EL HOGAR AVD	AVD básicas, mejora de la ejecución y la colaboración personal	Higiene personal	3	2	3	Cuidadores AD	Diario
		Uso del baño y del WC	3	1	3	Cuidadores AD	Diario
		Vestido	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario
		Ocio en el hogar	2	2	3	Psicólogo / Familia	Fines de semana
VIDA EN LA COMUNIDAD HHSS	Participación e Interacción con los recursos y personas de la comunidad	Recreo y ocio en la comunidad	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Calendario
		Empleo de servicios común.	1	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Demanda
		Interactuar con otros miembros	1	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Mensual
PROTECCIÓN Y DEFENSA DERECHOS	Preservar deberes y derechos y protección íntegra	Ejercitar los derechos	3	1	4	Director / Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario
		Obtención Servicios Legales	0	2	4	Director / Psicólogo/ Familia	A demanda
ENSEÑANZA Y EDUCACIÓN	_____						



## ÁREA PSICOLÓGICA

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
DESARROLLO COGNITIVO / HUMANO	Promoción del desarrollo potencial de la persona	Habilidades motrices finas y gruesas	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Fisioterapeuta/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Estimulación sensorial	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Fisioterapeuta/ Terapeuta Ocupacional	Semanal
		Desarrollo emocional	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD	Diario
		Confianza e iniciativa	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD	Continuo
CONDUCTA	Comportamientos funcionales y no disruptivos. Comportamientos alternativos.	Habilidades específicas	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Semanal
		Elecciones e Iniciativa	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Preferencias personales	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Conductas socialmente apropiadas	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	A demanda situación
		Conductas adaptativas	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional /Familia	A demanda situación



Jabalcón

MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

2024



## 8. ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS: INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN

### 8.1. ASESORAMIENTO, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL.

En el 2024 hemos recuperado la tasa de contacto que veníamos teniendo en referencia a los contactos del año anterior, en cuanto a intervenciones familiares. Estas actuaciones son la clave de funcionamiento de un centro y la demanda sigue siendo alta, lo que favorece un mejor seguimiento de los usuarios, y así mismo la mejora de la calidad de vida de estos y de sus familias tal y como dice nuestra misión. Los datos son los siguientes:

**TABLA DE INDICADORES DE CONTACTOS FAMILIARES**





<b>INTERVENCIONES 2024</b>	<b>Nº DE CASOS ATENDIDOS</b>
Asesoramiento e Información Sexual	7
<b>Problemáticas de convivencia familiar</b>	<b>18</b>
Resolución de problemas de conducta con la familia	35
Consultas Psicológicas específicas (psicoterapias)	45
Dinámicas de Grupo	15
Mediación con entidades externas (Salud Mental, Servicios Sociales, Equipo de Familias, etc.)	41
Consultas Sociales específicas	18
Tramitación de ayudas económicas y pensiones	44
Solicitud de ingreso en C.O.	3
Solicitud de ingreso en R.A.	1
Información, Asesoramiento y Orientación	19
Seguimientos Psicosociales	48
	<b>Nº total de casos 294</b>

**TABLA DE INDICADORES DE CASOS ATENDIDOS**



## 8.2. TUTORÍAS INDIVIDUALES

En el año 2024 hemos centrado la mayor parte de las tutorías en los nuevos casos que han ido ingresando en nuestro centro, también en aquellos casos que llevan poco tiempo, un año o menos, y después a demanda de las familias la Terapeuta Ocupacional, ha participado junto con un monitor de atención directa, que ha ido rotando en cada tutoría, en el 2024 vamos a recuperar las tutorías de manera formal con todas las familias con la siguiente estructura,

- Repaso de la situación personal del usuario, tanto en el Centro como en su vida familiar, destacando todos aquellos cambios que se hayan podido producir, como conducta, salud, habilidades adaptativas, relaciones, etc.
- Repaso de la ficha del seguimiento individual de cada usuario en donde se le explica a la familia como se valora cada apartado. Los apartados de este seguimiento son:
  - SATISFACCIÓN
  - ACTITUD / CONDUCTA
  - AUTONOMÍA / APOYOS
  - COMPORTAMIENTO
  - VALORACIÓN DEL APRENDIZAJE
  - RECOMENDACIÓN DE CAMBIO
- Finalmente hay dos secciones que son PROBLEMAS DE CONDUCTA y SEGUIMIENTO FAMILIAR GENERAL.
- Se recogen las RECOMENDACIONES, por parte de la Dirección Técnica y los monitores, a las familias según el análisis realizado del año en cuestión.
- En este punto la familia realiza una serie de SUGERENCIAS con respecto a su familiar, en cuanto a que le gustaría que se trabajara, programas a poner en marcha, etc.
- Pasación junto con la familia de la Escala de Intensidad de Apoyos (SIS), aparte de ser una prueba, a la familia le ha valido como terapia, por haber intercambio de información.

NUMERO DE TUTORÍAS

24



- **SE FIRMA EL PLAN PERSONAL DE APOYOS CON EL CONSENTIMIENTO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA FAMILIA, EL EQUIPO TÉCNICO Y EL USUARIO/A**

### **8.3. CONTACTOS Y RELACIONES CON DIFERENTES ORGANISMOS Y ESTAMENTOS**

Para el buen funcionamiento de esta área se ha trabajado conjuntamente y se ha mantenido una comunicación y coordinación permanente con los siguientes organismos: Excmo. Ayuntamiento de Baza, Servicios Sociales de Baza, Distrito Sanitario, Cruz Roja, Diputación de Granada, Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico, Fundación Andaluza de Servicios Sociales, Juzgado de Instrucción de Baza, Entidades Bancarias, I.N.S.S., S.A.E., Centro de Salud de Baza, Centro Base de Valoración y Orientación, Salud Mental Distrito Guadix-Baza, Plena Inclusión Andalucía, Equipo de Familias, Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ACSA, otras Asociaciones similares a la nuestra de la provincia de Granada.



## 9. VALORACIÓN ANUAL DE LOS OBJETIVOS POR ÁREAS

### 1. ÁREA DE FORMACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL, DESTREZAS LABORALES

#### ADAPTATIVAS E INSERCIÓN LABORAL

##### 1.1. SISTEMA ORGANIZATIVO

Ha habido cambios importantes en la organización que han llevado a mejorar el sistema organizativo del centro ocupacional, hemos pautado por grupos las actividades y talleres y esto ha llevado a aumentar la satisfacción de los usuarios/as. La división ha permitido llevar a cabo 3 talleres diarios con diferentes temáticas (manualidades, cerámica y pintura y taller medioambiental), así como un grupo dedicado al mantenimiento del centro e instalaciones, y otro grupo dedicado al taller de carpintería. Del mismo modo se siguen trabajando los talleres de informática, de ABVD y los programas cognitivos-conductuales. Ha permitido que el usuario/a no esté tan disperso, y se centre desde la primera hora en el taller que le corresponde con las tareas ya establecidas.

##### 1.2. DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS

En este aspecto las cifras son muy similares, seguimos muy centrados a diario en materia de Higiene Laboral en que se cumplan las normas de prevención y llevar a cabo actuaciones dirigidas a tal fin. En todo el centro se ha renovado el mobiliario de higiene y limpieza (cubos de basura, papeleras, portarrollos, dispensadores de toallitas de papel y jabón, etc.) **Hemos ganado en niveles de concienciación y sensibilización.** Con la pandemia se han instaurado y fortalecido los hábitos de limpieza y desinfección.



## 2. ÁREA VIGILANCIA DE LA SALUD

### 2.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SALUD

En cuanto a seguimiento y control ha habido una leve bajada, pero seguimos en los números de años anteriores puesto que es un área que suele oscilar poco en este aspecto. Donde si ha habido un descenso significativo es en el número de actuaciones específicas, ya que la bajada considerable de la incidencia del Covid, ha propiciado la disminución de consultas y asistencias en este aspecto de la salud

## 3. ÁREA DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

### 3.1. FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO

La reestructuración del Servicio nos ha permitido llevar a cabo mejoras de éste, y que la atención al usuario sea más personalizada y específica, atendiendo así las demandas de otros profesionales y familias, lo cual ha cubierto las necesidades de las afectaciones más graves. Desde esta área también se han reforzado actividades grupales con carácter terapéutico como paseos, tablas de columna, etc.

## 4. AREA DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA

### 4.1. HABILIDADES DE VIDA DIARIA, HIGIENE y ASEO PERSONAL

Tanto a nivel de Aseo e Higiene personal, como a nivel de habilidades de comedor, seguimos manteniendo el trabajo igual que el año anterior, sin descuidar estos aspectos. Vamos obteniendo pequeños resultados y avanzando poco a poco, tratando de seguir instaurando los buenos hábitos en esta materia. **Las intervenciones se mantienen en cifras parecidas al año anterior.** El trabajo sigue siendo muy exhaustivo en este aspecto. En el 2023 se ha empezado a evaluar de nuevo las ABVD, en algunos casos la línea base y en otros el seguimiento de evaluaciones anteriores



## 5. AREA DE HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICACIÓN, INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

### 5.1. HHSS Y COMUNICACIÓN

### 5.2. INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

Cada año ha ido creciendo el número de actividades y acciones orientadas a mejorar los aspectos de esta área. La valoración es muy positiva, ya que **ha aumentado tanto la participación como la demanda por parte del usuario.** En nuestra programación anual hemos vuelto a reforzar las actividades tanto locales como fuera de Baza. Vamos a llevar a cabo visitas culturales y recreativas, y vamos a fomentar aún más la participación en la comunidad

## 6. AREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO INCLUSIVO, Y DESARROLLO PERSONAL A TRAVÉS DEL DEPORTE

### 6.1. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO

### 6.2. VACACIONES

### 6.3. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Todo lo que hemos hecho ha repercutido directamente en el bienestar bio-psico-social del usuario y ha favorecido su autodeterminación. Hemos respetado sus elecciones y deseos, y como tal lo hemos llevado a cabo

**Solo en materia deportiva hemos visto reducida la participación, ya que el aumento anteriormente comentado viene dado por la sustitución de acciones en el deporte por otras actividades. Si ha mejorado la calidad de las actividades deportivas a nivel interno.**



## **1. ÁREA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, AJUSTE PERSONAL, PLANIFICACIÓN INDIVIDUAL PROVISIÓN DE APOYO**

En el 2023 y

a hemos instaurado las mejoras realizadas en plan personal de apoyos (PPA) y en el plan de atención individual (PAI). Hemos incluido nuevas áreas y hemos individualizado aún más, tanto la información recogida del usuario/a, como los objetivos de trabajo de cada uno.

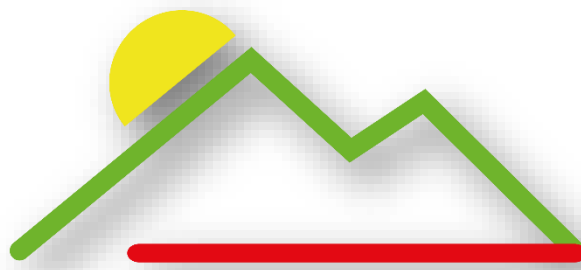
## **2. ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS: INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN**

### **2.1. ASESORAMIENTO, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL**

Las intervenciones han ido creciendo en el 2023 significativamente. La demanda por parte de las familias y de los usuarios/as, ha sido mayor, y hemos tenido que invertir tanto en recursos humanos como en recursos materiales para abordar dicha demanda. Hemos tenidos ingresos nuevos, que han hecho que esta área haya sido más reforzada aún



**\*TODAS LAS PRUEBAS DE EVALUACIÓN, ASÍ COMO LAS ENTREVISTAS Y PLANES PERSONALES DE APOYO (PPA), PLANES DE ATENCIÓN INDIVIDUAL (PAI), ESTÁN EN EL EXPEDIENTE INDIVIDUAL DE CADA USUARIO/A AL CUAL LA FAMILIA O LOS PROFESIONALES PODRÁN CONSULTAR TRAS EL CONSENTIMIENTO O EL PERMISO DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO Y PREVIA PETICIÓN POR ESCRITO, SEGÚN SE ESTABLECE EN NUESTRO PROTOCOLO DE CUSTODIA DE LOS EXPEDIENTES INDIVIDUALES Y EN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**

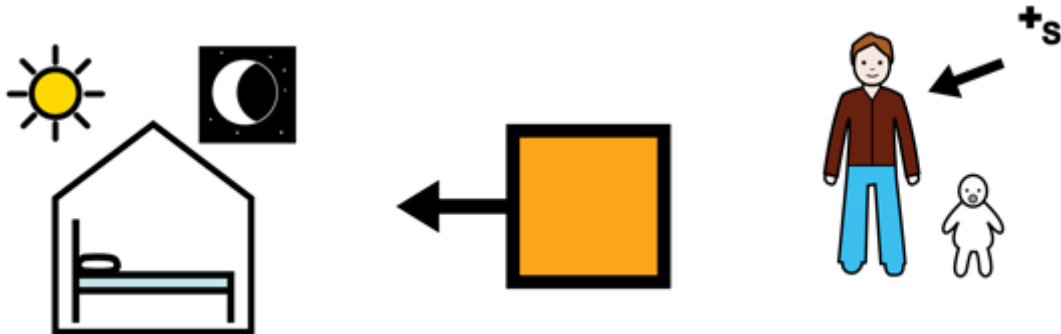


# Jabalcón

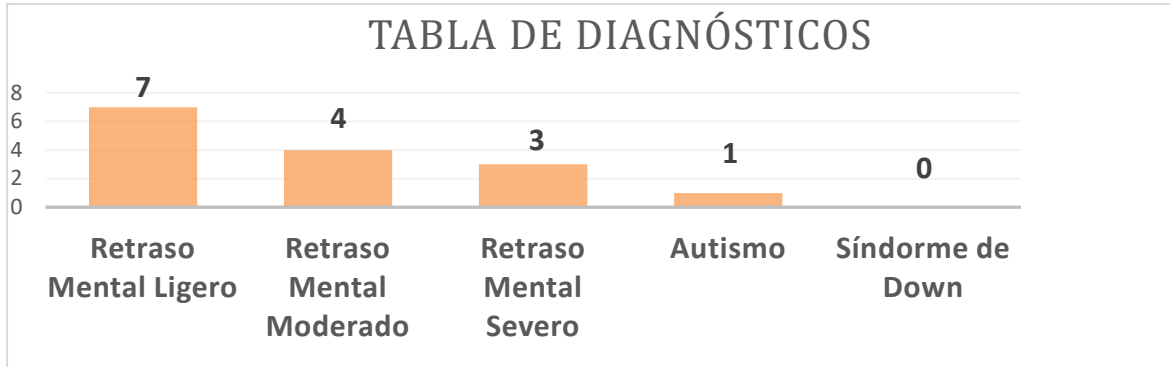
Asociación  
pro-discapitados  
psíquicos

## MEMORIA DE ACTIVIDADES RESIDENCIA DE ADULTOS 2024

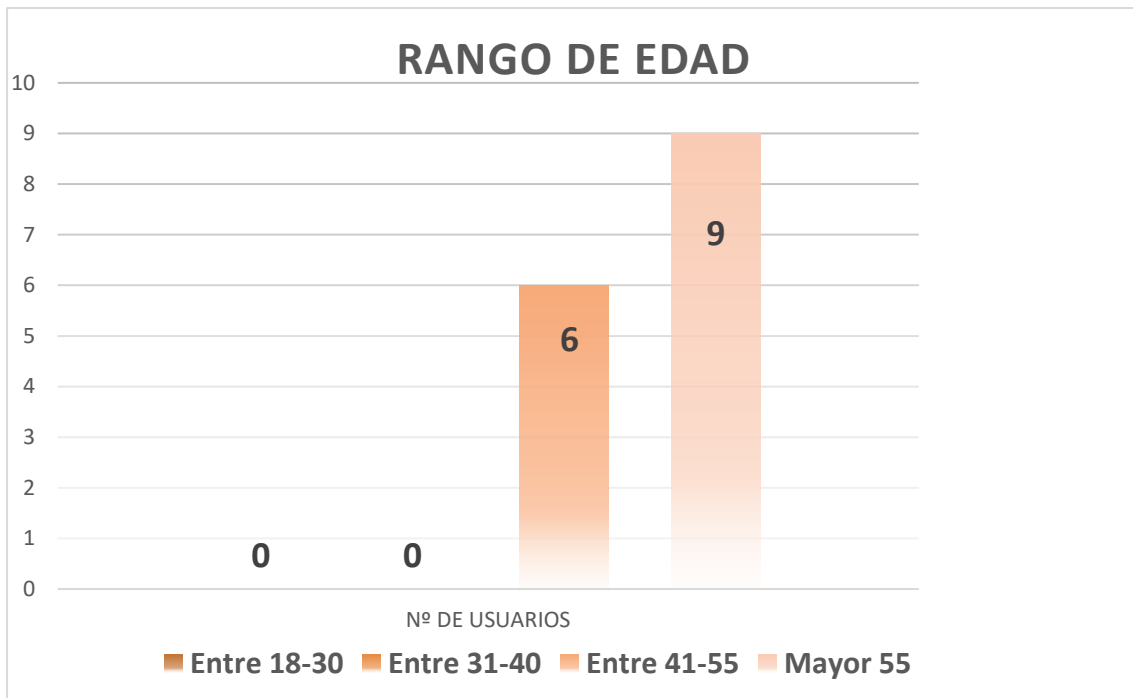
- ASOCIACIÓN JABALCÓN



RESIDENCIA DE ADULTOS



**INDICADORES DE DATOS**



**INDICADORES DE DATOS**

## 1. ÁREA VIGILANCIA DE LA SALUD

### 1.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SALUD

El control sanitario y seguimiento individual de cada uno de nuestros residentes es un objetivo prioritario, con el fin de garantizarles el mejor estado de salud posible.

Durante el año 2024 se han llevado a cabo las siguientes intervenciones:

ATENCIÓN MÉDICA	Nº DE USUARIOS	Nº DE CONSULTAS
Analíticas regulares	15	28
Médico de Atención Primaria	13	42
Salud Mental	15	15
A.T.S.	6	33
Vacuna neumococo	5	5
Vacuna antigripal	15	15
Odontología	8	12
Ginecología	2	4
Urología	1	1
Otorrino	2	2
Medicina Interna	0	0
Mamografía	3	3
Traumatología	2	4
Podología	8	16
Neumología	0	0
Servicio de urgencias	6	12
Cirugía	1	3
Oftalmología	0	0
Dermatología	0	0
Vacuna Covid	15	15
Colonoscopia	3	3
Servicio de Rehabilitación	1	4

Total de consultas 2024

217

INDICADOR DE MEDICIÓN

Además, se han realizado los oportunos seguimientos farmacológicos y de tratamiento prescritos por los distintos servicios sanitarios. Así como un control específico del peso de los usuarios de residencia, con una frecuencia semanal, tensión, menstruación y escapes.

## INTERVENCIONES Y GESTIÓN EN COVID-19

	NÚMERO	OBSERVACIONES
Casos Positivos	3	
PCR	3	
Test de antígenos	2	
Serologías	0	
Gestión de casos con enfermería	3	
Vacunas COVID	15	
Gestión de casos con familias	3	
Gestión casos con MAP	3	
Aislamientos	0	
Formación Personal COVID	0	
Cribados Antígenos Personal	0	
Ingresos COVID	0	
<b>TOTAL INTERVENCIONES</b>	<b>32</b>	
<b>2024</b>		

## 2. AREA DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA

### 2.1. HABILIDADES DE VIDA DIARIA, HIGIENE y ASEO PERSONAL

Para potenciar la autonomía de nuestros usuarios, impulsamos la adquisición de habilidades de vida diaria, tanto de higiene personal y vestuario como de cuidado del hogar., y su mantenimiento. El programa de duchas y la atención al usuario en este aspecto de la higiene personal, se ha visto reforzado este año por la inclusión de una nueva cuidadora por las mañanas.

#### • Habilidades de higiene y aspecto personal:

Son muy pocos los que alcanzan este objetivo al ciento por ciento, necesitando de supervisión y refuerzo en el aseo diario, afeitado, ducha, cuidado del aspecto personal, etc.

<b>TIPO DE APOYO</b>	<b>Ninguno=0</b>	<b>Supervisión=1</b>	<b>Incitación verbal o gestual=2</b>	<b>Ayuda Física parcial=3</b>	<b>Ayuda física total=4</b>
<b>N.º DE USUARIOS</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

#### •Habilidades de cuidado del hogar:

Algunos de nuestros usuarios, dependiendo de sus capacidades, han de colaborar en mayor o menor medida, en el cuidado y orden de su hogar, la residencia. Para ello realizan una serie de tareas como son cuidado de la ropa, dormitorios y espacios comunes y participación en algunas tareas domésticas, como poner y quitar la mesa, fregar vajilla y utensilios de cocina, barrer, etc. Fomentando de este modo el respeto por las instalaciones y el material existente y la responsabilidad.

<b>TAREAS</b>	<b>Ropa</b>	<b>Mesas</b>	<b>Vajilla</b>	<b>Barrer / Fregar</b>	<b>Camas</b>
<b>N.º DE USUARIOS</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>

### **3. AREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO INCLUSIVO, Y DESARROLLO PERSONAL A TRAVÉS DEL DEPORTE**

Para facilitar el proceso de integración de nuestros usuarios en la comunidad se programaron una serie de actividades de carácter lúdico que satisficiesen sus intereses y necesidades, como son la participación en los eventos organizados tanto en nuestra localidad como en el centro (Ferias y fiestas de Baza, carnaval, festividad de la cruz, Semana Santa, etc); asistencia al cine, misa, actuaciones musicales, piscina municipal y encuentros deportivos; viajes junto con sus compañeros de Unidad de Día y Centro Ocupacional a Mojácar; etc.

Con estas actividades fomentamos la autodeterminación e integración de las personas con discapacidad, cubriendo así dos dimensiones importantes de la calidad de vida.

**\*LAS PARTICIPACIONES ESTÁN RECOGIDAS EN LAS MEMORIAS DE LOS CENTROS DE DÍA YA QUE EN LA RESIDENCIA SE REDUCEN A SALIDAS DE OCIO Y ASISTENCIA A EVENTOS MUY ESPECÍFICOS LOS FINES DE SEMANA.**

#### 4. AREA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, AJUSTE PERSONAL, PLANIFICACIÓN INDIVIDUAL PROVISIÓN DE APOYOS

El trabajo de esta área se lleva a cabo en los Centros de Día a los que los usuarios de Residencia de Adultos pertenecen. Lo que intentamos es que los aprendizajes conseguidos se generalicen y se refuerce así a los usuarios.

Lo que se suele trabajar directamente en este Centro son **Programas de Modificación de Conducta, sobre todo de Premios y Refuerzos.**

Entre los programas más destacados que se han trabajado hay que destacar los siguientes:

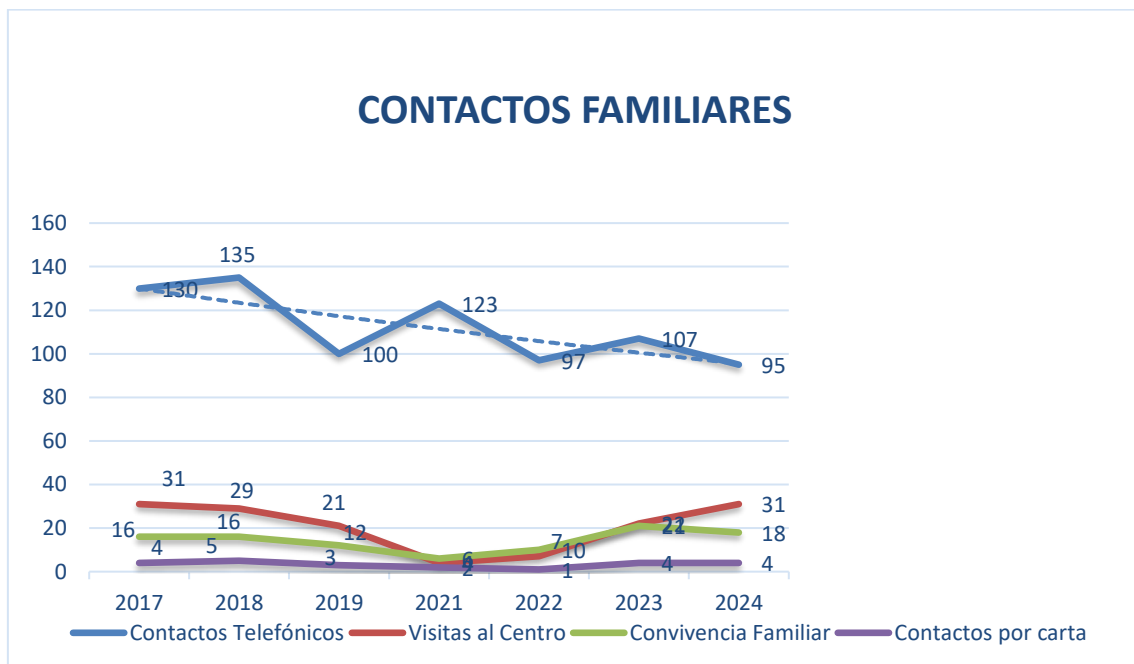
- **PROGRAMA DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO:** Se refuerzan conductas alternativas a las conductas problemas, una vez analizadas y detectadas éstas últimas. Su aplicación es más compleja que una economía de fichas, pero su efectividad a largo plazo es mucho más efectiva, ya que el usuario no se acostumbra al refuerzo fijo solo con conductas buenas, sino que los refuerzos que no son solo materiales, llegan en situaciones deseadas que el usuario hace.  
**N.º de programas 2024.....3**
- **PROGRAMA DE ACTUACIONES “BUENAS” Y “MALAS”:** Su aplicación es relativamente sencilla. En una tabla aparecen columnas con pictogramas de una sonrisa (bueno) y una cara seria (malo), y según el comportamiento diario, será el mismo usuario el que coloque una pegatina verde (bueno) o una pegatina roja (malo), registrándose también la fecha y monitor de turno. Según el color de la pegatina se reforzará o se recriminará la conducta.  
**N.º de programas 2024.....3**

## 5. ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS: INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN

### 5.1. CONTACTOS Y RELACIONES FAMILIARES

Año tras año trabajamos para que nuestros usuarios mantengan y conserven el contacto con sus familias, y así evitar el desarraigo.

La incorporación de nuevos usuarios ha hecho que el número de visitas aumente, tanto al Centro como a domicilio. Así mismo se han visto incrementadas las salidas del resto de los usuarios con respecto al año anterior, ya que las familias parece que han estado más receptivas e interesadas en mantener el contacto con los usuarios. Hemos procurado desde el Centro reforzar este aspecto, con una intervención más intensa en cuanto a las necesidades que presentan los residentes, tanto del punto de vista emocional en arraigo y apego, como desde otros aspectos que pasan por salir del ambiente y rutina diaria de la convivencia de la Residencia.



#### INDICADORES DE EVOLUCIÓN POR AÑOS DE RESULTADOS GLOBALES

Las personas que son atendidas en esta Residencia ven y sienten ésta como su hogar. Para el equipo de profesionales es primordial que así siga siendo, creando un ambiente familiar a través de una atención cálida y personalizada tanto en sus necesidades asistenciales como en sus intereses, intentando evitar caer en la rutina que en ocasiones puede presentarse.

## 5.2. INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON LA FAMILIA

Con actuaciones tales como información y orientación, tramitación de solicitudes, seguimientos, etc., tratamos no sólo de detectar y dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios y sus familias, así como a sus demandas sino también mantener un contacto permanente con estas últimas ya que existe el inconveniente de que en la mayoría de los casos los familiares de nuestros usuarios de Residencia no residen en Baza.

<b>ACTUACIONES</b>	<b>Seguimientos</b>	<b>Solicitud de Pensión</b>	<b>Revisión Dependencia</b>
<b>NÚMERO</b>	32	2	2

### **5.3. CONTACTOS Y RELACIONES CON DIFERENTES ORGANISMOS Y ESTAMENTOS**

Para el buen funcionamiento de esta área se ha trabajado conjuntamente y se ha mantenido una comunicación y coordinación permanente con los siguientes organismos: Excmo. Ayuntamiento de Baza, Servicios Sociales de Baza, Distrito Sanitario, Cruz Roja, Diputación de Granada, Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico, Fundación Andaluza de Servicios Sociales, Juzgado de Instrucción de Baza, Entidades Bancarias, I.N.S.S., S.A.E., Centro de Salud de Baza, Centro Base de Valoración y Orientación, Salud Mental Distrito Guadix-Baza, FEAPS Andalucía, Equipo de Familias, Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ACSA, otras Asociaciones similares a la nuestra de la provincia de Granada.

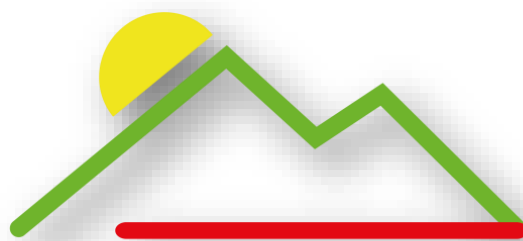
## 6. PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

El programa de voluntariado ya está totalmente consolidado. Son los usuarios de Residencia de forma más generalizada los que se benefician de este programa, sobre todo los fines de semana. Se han incorporado nuevos voluntarios con ideas de actuación nuevas, y con actividades diferentes a las que se estaban llevando a cabo. Esto ha hecho que este servicio gane en Calidad, tanto humana como en programación.

### ACTIVIDADES Y TALLERES DEL VOLUNTARIADO

- Entrenamientos de Fútbol Sala
- Visita al mercado Intercultural
- Campañas de Captación del Voluntariado
- Taller de Inglés
- Salidas y Paseos
- Actividades Feria de Baza
- Piscina de Verano
- Juegos de Mesa
- Cabalgata de Reyes Magos

**\*TODAS LAS PRUEBAS DE EVALUACIÓN, ASÍ COMO LAS ENTREVISTAS Y PLANES PERSONALES DE APOYO (PPA), PLANES DE ATENCIÓN INDIVIDUAL (PAI), ESTÁN EN EL EXPEDIENTE INDIVIDUAL DE CADA USUARIO/A AL CUAL LA FAMILIA O LOS PROFESIONALES PODRÁN CONSULTAR TRAS EL CONSENTIMIENTO O EL PERMISO DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO Y PREVIA PETICIÓN POR ESCRITO, SEGÚN SE ESTABLECE EN NUESTRO PROTOCOLO DE CUSTODIA DE LOS EXPEDIENTES INDIVIDUALES Y EN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**

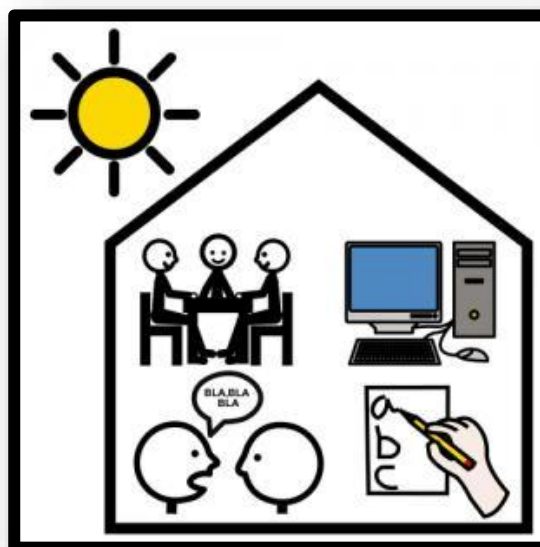


# Jabalcón

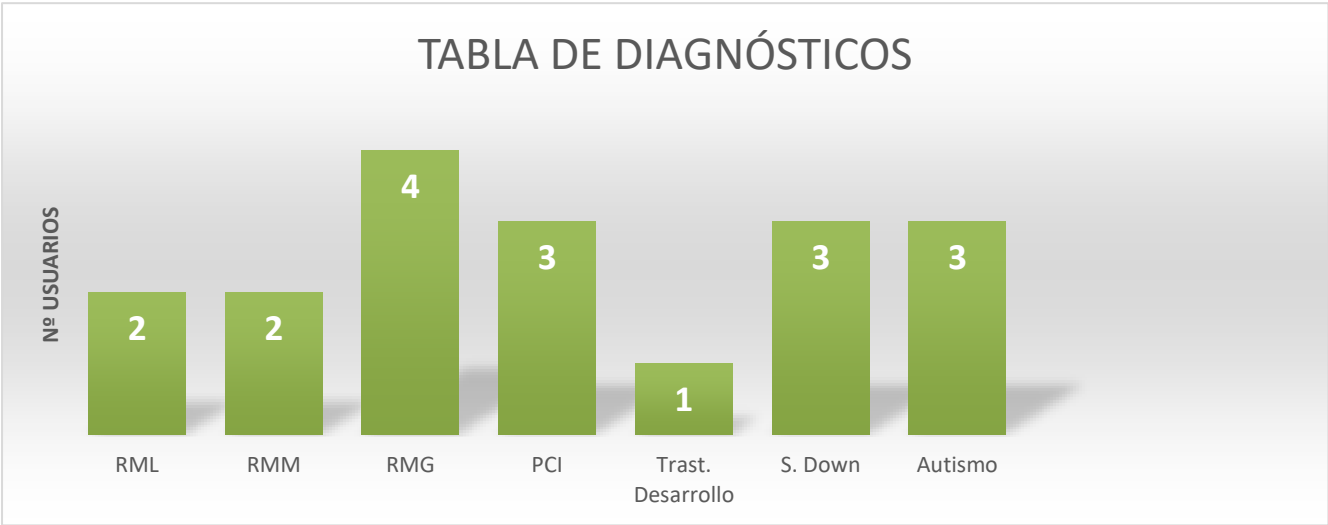
Asociación  
pro-discapitados  
psíquicos

## MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

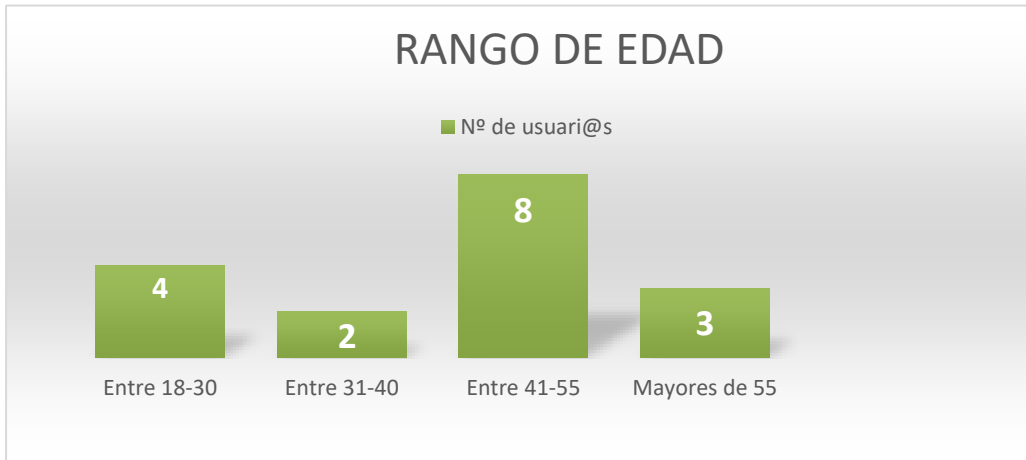
ASOCIACIÓN JABALCÓN



UNIDAD DE ESTANCIA  
DIURNA



#### INDICADORES DE DATOS



#### INDICADORES DE DATOS

## 1. ÁREA DE FORMACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL, DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS.

### 1.1. SISTEMA ORGANIZATIVO

A nivel organizativo la Unidad de Día ha quedado configurada de la siguiente forma:

PLANTA BAJA SALA VERDE

TALLERES DE MANUALIDADES



PLANTA ALTA SALA AMARILLA

TERAPIA OCUPACIONAL / ESTIMULACIÓN COGNITIVA

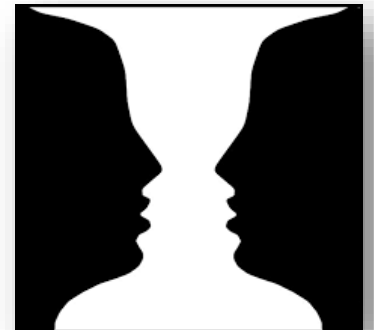


**PLANTA BAJA SALA ROSA**

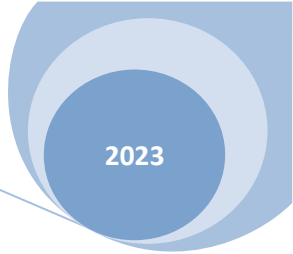
**AJUSTE PERSONAL Y OCIO**

**OCIO, JUEGO Y RECREO**

**DINÁMICAS GRUPALES, PSICOMOTRICIDAD, PERCEPCIÓN,  
DESTREZA VISUAL, EXPRESIÓN CORPORAL, MEMORIA, ETC.**



Todos los talleres se llevan a cabo por todos los cuidadores/as asignados y con conocimientos y formación específicos, excepto el de Estimulación Sensorial que lo coordina la Terapeuta Ocupacional y el Psicólogo, y en donde todos los cuidadores/as hacen de apoyo.



## ORGANIZACIÓN GRUPOS Y MONITORES

GRUPO / DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
SALA ROSA OCIO Y AJUSTE	1	3	2	1	2
SALA VERDE MANUALIDADES	2	1	3	3	3
SALA AMARILLA TERAPIA OCUPACIONAL	3	2	1	2	1

ROTACIÓN DEL MONITOR			
MONITOR /SEMANA	SEMANA Nº 1	SEMANA Nº 2	SEMANA Nº 3
A.	3	2	1
B.	1	3	2
C.	2	1	3

## 1.2. DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS

En este Centro el trabajo que se realiza con respecto a las destrezas laborales es bastante diferente. Debido al perfil del usuario, generalmente con gran necesidad de apoyo y gran afectación, las actividades son simples y en la mayoría de los casos basadas en adquisición de buenos hábitos de autocuidado y cuidado de los materiales y enseres personales. El objetivo es la enseñanza de actos de responsabilidad, que puedan generalizarse incluso al ámbito de la familia.

ACTIVIDADES	VALORACIÓN	USUARIOS	RESPONSABLES
<b>Cuidado de la Ropa de trabajo (batas)</b>	El usuario aprende a colocarla en su percha y cuidarla	<b>8</b>	<b>CUIDADORES/AS UED</b>
<b>Cuidado y buen uso del material de talleres</b>	Los usuarios aprenden a cuidar, guardar y conservar todos los materiales que se usan en los talleres	<b>6</b>	<b>CUIDADORES/AS UED</b>
<b>Orden y Limpieza del Taller con grupos organizados</b>	Realizando estas tareas en grupo el usuario aprende a cuidar su lugar de trabajo	<b>3</b>	<b>CUIDADORES/AS UED</b>
<b>Actividades prerequisites</b>	Ayuda al usuario a iniciarse en las tareas generales de los talleres	<b>15</b>	<b>CUIDADORES/AS UED DIRECCIÓN TÉCNICA</b>
<b>Aprovechamiento racional de los materiales</b>	El usuario aprende que las nociones básicas de reciclaje de materiales sobrantes en los talleres	<b>4</b>	<b>CUIDADORES/AS UED DIRECCIÓN TÉCNICA</b>
<b>Reciclaje y aprovechamiento útil de los productos Sensibilización Medioambiental</b>	<b>Se aprende a no desperdiciar el producto con un buen reciclado, incorporación de contenedores especiales para vidrio, papel y plástico</b>	<b>4</b>	<b>CUIDADORES/AS UED DIRECCIÓN TÉCNICA</b>

**TABLA DE INDICADORES DE USUARIOS**

### 1.3. TALLERES UNIDAD DE DÍA

A continuación, se exponen los talleres que se realizan en la Unidad de Día. Primero se hace una pequeña explicación y después se citan las actividades y productos resultantes de cada Taller:

#### TALLER DE MANUALIDADES

Las manualidades son ideales para desarrollar la concentración y disminuir el estrés, incluso sirven para poder contribuir al medio ambiente con manualidades recicladas y también, se estimula, como su nombre indica, la destreza manual, la creatividad y la perseverancia.

Coser, pintar, recortar, modelar, tallar. Las manualidades ofrecen mil y una posibilidades para expresar la creatividad de cada persona.

Las manualidades se usan como forma de terapia ocupacional, personas con discapacidades, y con otras enfermedades realizan actividades manuales. Las manualidades son positivas, ya que no solo nos abstraen de cualquier otro problema, sino que nos ayuda a reforzar la concentración y también nos permiten el poder relacionarnos con otras personas, con otro entorno y sobre todo aprender a hacer algo por nosotros mismos; incluso sirve como terapia en personas que no acaban o no saben cómo integrarse.

**INDICADOR USUARIOS  
PARTICIPANTES: 10**



### TRABAJOS REALIZADOS EN EL TALLERES

MANUALIDAD	MATERIALES
Día de los enamorados. San Valentín	Fichas de corazones. Ceras, lápices y hojas
Carnaval	Fichas de máscaras para recortar. Tijeras y colores
Día de Andalucía	Abanicos con la bandera de Andalucía. Folios y colores
Navidad	Colorear belenes navideños
Decoración Halloween	Máscaras y animales coloreadas
Cumpleaños usuarios	Coronas y velas de cartulinas de colores

## TERAPIA OCUPACIONAL Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA

La Terapia Ocupacional es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir las mayores independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social es una disciplina socio-sanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida diaria, ayudándole a adquirir el máximo de autonomía e integración cuando la persona está en riesgo o dañada por alguna causa.

La estimulación cognitiva engloba todas aquellas actividades dirigidas a estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes. La atención, la memoria, el lenguaje, las funciones ejecutivas son, entre otros procesos mentales, susceptibles de ser estimulados y potenciados mediante técnicas de estimulación cognitiva.

Se ha constatado la importancia de una adecuada estimulación, ya que permite mejorar la calidad de vida de la persona. Esta mejora se produce gracias a la obtención de objetivos más específicos tales como el mantenimiento de las capacidades mentales el máximo tiempo posible, la potenciación de la autonomía y la autoestima de la persona, la mejora de la interacción de ésta con su entorno y la disminución de la ansiedad y la confusión, así como otras reacciones psicológicas adversas.

## TALLER DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL

Este taller se ha desarrollado en la **sala de ajuste personal**.

Para llevarlo a cabo, se han utilizado diferentes materiales como:

- **Una caja de legumbres:** Con la caja de legumbre se ha trabajado a nivel de discriminación táctil, se ha tenido que ir encontrando diferentes objetos escondidos. Por ejemplo, botones e incluso piezas de un puzle para después hacerlo.
- **Varios tipos de cepillos:** Con los cepillos se ha trabajado a nivel de discriminación táctil, reconocimiento del esquema corporal y habituación a las diferentes texturas.
- **Aromas:** Con los aromas se trabaja a nivel de canal sensorial olfativo, intentando identificar de qué olor se trata.
- **Altavoces y música:** se ha trabajado el reconocimiento de diferentes sonidos como de animales, medios de transporte y sonidos cotidianos del hogar.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 13 USUARIOS**

**EN GRUPOS DE 3.**

**2 VECES A LA SEMANA**

## TALLER DE RELAJACIÓN

El taller se ha llevado a cabo en la **sala de ajuste personal**.

- Para poder desarrollarlo se ha necesitado unos altavoces, música, luces sensoriales que se encuentran ya instaladas en la sala y diferentes aromas.
- Con este taller se ha trabajado la vuelta a la calma, centrándose siempre en la respiración.

**SE HA TRABAJADO CON UN TOTAL DE 9 USUARIOS  
EN GRUPOS DE 3.  
2 VECES A LA SEMANA**

## TALLER DE COMEDOR

Este taller se ha desarrollado directamente **en el comedor durante la hora de la comida.**

- En este taller se ha intentado conservar las habilidades en la alimentación.
  
  - Se fomenta el uso de los cubiertos, del inmobiliario como son las mesas y las sillas y una correcta relación con los alimentos.
- A. Durante la hora de la comida lo primero que trabajo es que los usuarios adopten una buena higiene postural.
  
  - B. Después superviso que hagan un uso correcto de los cubiertos y también observo como se relacionan con la comida.
  
  - C. Doy apoyo físico y verbal cuando es necesario.

**TRABAJO CON UN TOTAL 16 USUARIOS**

**ESTE TALLER SE LLEVA A CABO DE LUNES A VIERNES**

## OCIO, RECREO Y SALA DE AJUSTE PERSONAL

La psicomotricidad es una disciplina que, basándose en una concepción integral del sujeto, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su mayor validez para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve.

Se aborda a la persona desde la mediación corporal y el movimiento. Su intervención va dirigida tanto a personas con discapacidad intelectual y í sus áreas de intervención serán tanto a nivel educativo como reeducativo o terapéutico.

Cualquier aprendizaje de una destreza motriz pasa en su evolución por tres fases diferenciadas:

- Fase Cognitiva - Fase Asociativa - Fase de Automatización

La percepción obedece a los estímulos cerebrales logrados a través de los 5 sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo y gusto, los cuales dan una realidad física del entorno. Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo. También se puede definir como un proceso mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo. Toda percepción incluye la búsqueda para obtener y procesar cualquier información.

Juego y Ocio son actividades que se utilizan para la diversión y el disfrute de los participantes; en muchas ocasiones, incluso como herramienta educativa. Los juegos normalmente se diferencian del trabajo y actividades rutinarias diarias. También un juego es considerado un ejercicio recreativo sometido a reglas en algunas ocasiones

**INDICADOR USUARIOS  
PARTICIPANTES: 15**

## TALLERES SALA DE AJUSTE PERSONAL

### PROCESOS COGNITIVOS Y MOTORES DE TRABAJO

**ATENCIÓN:** Por una parte, la atención como una cualidad de la percepción hace referencia a la función de la atención como filtro de los estímulos ambientales, *decidiendo* cuáles son los estímulos más relevantes y dándoles prioridad por medio de la concentración de la actividad psíquica sobre el objetivo, para un procesamiento más profundo en la conciencia. **3 SESIONES**

**ORIENTACIÓN:** Orientación es la acción de ubicarse o reconocer el espacio circundante (orientación espacial) y situarse en el tiempo (orientación temporal).

**0 SESIONES**

**MEMORIA:** es una función del cerebro que permite al organismo codificar, almacenar y recuperar la información del pasado, según el alcance temporal, se clasifica convencionalmente en: memoria sensorial, memoria a corto plazo y memoria a largo plazo. **1 SESIÓN**

**LENGUAJE:** El lenguaje indica una característica del hombre para expresar sus experiencias y comunicarlas a otros mediante el uso de símbolos, señales y sonidos registrados por los órganos de los sentidos. El ser humano emplea un lenguaje complejo que se expresa con secuencias sonoras y signos gráficos. **1 SESIÓN**

**RAZONAMIENTO ABSTRACTO:** Representa la capacidad y agilidad actual del sujeto para establecer lazos entre diversos elementos y descubrir las relaciones existentes en el seno de conjuntos complejos. Supone realizar inferencias y razonar inductivamente. Estructurar y organizar pensamientos para desarrollar una conclusión.

**0 SESIONES**

**PRAXIAS:** Sistema de movimientos coordinados en función de un resultado o de una intención, nos permite organizar planear y ejecutar, de una forma eficiente, habilidades de todos los tipos. Algunos componentes de la praxis ocurren involuntariamente, automáticamente o inconscientemente, mientras otros requieren que haya que pensar.

**2 SESIONES**

**PERCEPCIÓN:** La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. **4 SESIONES**

**GNOSIAS:** Proceso de conocimiento a partir de las impresiones suministradas por los órganos sensoriales. Implica percepción, reconocimiento y denominación de los estímulos provenientes de un objeto. **1 SESIÓN**

**CÁLCULO:** hace referencia al resultado correspondiente a la acción de calcular o contar. Calcular, por su parte, consiste en realizar las operaciones necesarias para prever el resultado de una acción previamente concebida, o conocer las consecuencias que se pueden derivar de unos datos previamente conocidos.

**VISOESPACIAL:** Las funciones mentales implicadas en distinguir por medio de la vista, la posición relativa de los objetos (arriba, abajo, a la derecha o a la izquierda) en relación a uno mismo. **4 SESIONES**

**FUNCIONES EJECUTIVAS:** Habilidades implicadas en la generación, la regulación, la ejecución efectiva y el reajuste de conductas dirigidas a objetivos. Conjunto de habilidades cognitivas que permiten la anticipación y el establecimiento de metas, la formación de planes y programas, el inicio de las actividades y operaciones mentales, la autorregulación de las tareas y la habilidad de llevarlas a cabo eficientemente.

**0 SESIONES**

**PSICOMOTRICIDAD GRUESA:** Se define motricidad gruesa como la habilidad que el niño va adquiriendo, para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo, y mantener el equilibrio, además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos. **15 SESIONES**

**PSICOMOTRICIDAD FINA:** La motricidad fina, micro-motricidad o motricidad de la pinza digital tiene relación con la habilidad motriz de las manos y los dedos. Es la movilidad de las manos centrada en tareas como el manejo de las cosas; orientada a la capacidad motora para la manipulación de los objetos, para la creación de nuevas figuras y formas, y el perfeccionamiento de la habilidad manual. **7 SESIONES**

**PROPIOCEPCIÓN** La propiocepción es el sentido que informa al organismo de la posición de los músculos, es la capacidad de sentir la posición relativa de partes corporales contiguas. La propiocepción regula la dirección y rango de movimiento, permite reacciones y respuestas automáticas, interviene en el desarrollo del esquema corporal y en la relación de éste con el espacio, sustentando la acción motora planificada. Otras funciones en las que actúa con más autonomía son el control del equilibrio, la coordinación de ambos lados del cuerpo, el mantenimiento del nivel de alerta del sistema nervioso y la influencia en el desarrollo emocional y del comportamiento. **20 SESIONES**

### TALLER DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL

#### GRAVEMENTE AFECTADOS

Es un instrumento donde se combinan relajación y estimulación, en un entorno creado con colores, sonidos, luces y olores que ayudan a mejorar sus capacidades cognitivas, de relación y disfrute de experiencias sensoriales.

La estimulación Multisensorial activa y utiliza los sentidos no dañados al igual que las capacidades residuales de los dañados, trabajando por tanto sobre los trastornos de percepción. Es un medio por el que la persona adquiere el conocimiento de percepciones y experiencias que le ayudan al mejor entendimiento e interacción con el mundo que le rodea.

El material en esta actividad es fundamental y se clasifica y selecciona en función de la persona a quien va dirigido, en su globalidad, así como sus características específicas y sus necesidades. La estimulación no sólo se encuentra por medio de este material, sino que es prioritario el contacto corporal y relacional con el terapeuta y el trabajo con el cuerpo.

ACTIVIDADES

- **Estímulos y materiales para trabajar la estimulación visual**

- \*Luces:

- Luces naturales: -el sol.

- Luces artificiales: -Linternas.

- Focos. Focos intermitentes. Focos de luz de colores.

- Objetos luminosos: -juguetes, tubos, bolas giratorias...

- \*Espejos. Bola de espejos pequeños.

- \*Materiales y objetos de colores.

- \* Materiales y objetos brillantes:

- Bolas, guirnaldas y otros adornos (tipo navideño).

- \* Material reflectante

- \* Imágenes en ordenador.

- \* Fotografías. Dibujos.

- **Estímulos y materiales para trabajar la estimulación táctil:**

- Tejidos de diferentes texturas: de lana, de pana, de peluche...

- Cordones, cuerdas, cintas, tiras de plástico, de madera en forma de cuentas.

- Papeles: - papeles de diferentes texturas.

- Poliespan: bolas, cuadrados...

- Materiales metálicos.

- Cepillos: de dientes, pinceles...

- Calefactores: sensación de aire caliente y frío.

- Materiales naturales: Hierba, paja, hojas, piedras, arena, agua...

- Utensilios de uso cotidiano: objetos domésticos, los del aseo personal...

- **Estímulos y materiales para trabajar la estimulación auditiva:**

La voz como elemento comunicativo, como elemento de situación, orientación, etc.

\* Sonidos naturales:

- Sonidos como abrir y cerrar puertas, el agua al salir del grifo, arrastrar una silla...

\* Objetos sonoros:

- Sonajeros, panderetas, maracas, campanillas, cascabeles, pelotas con sonido incorporado, flauta, pandero, triángulo...

\* Objetos y materiales sonoros que pueden producir fácilmente sonidos, cuando se arrastran o caen:

- de metal, plástico duro y madera.

\* Objetos que necesitan ser activados:

- coches con luz y sonido, cajas de música, juguetes con efectos sonoros y luminosos

- **Estímulos y materiales para la estimulación olfativa:**

- Uso de diferentes olores como aromas naturales: colonia, frutas, especias, flores, jabón...

\* Objetos aromáticos.

\* Vaporizador de aromas naturales

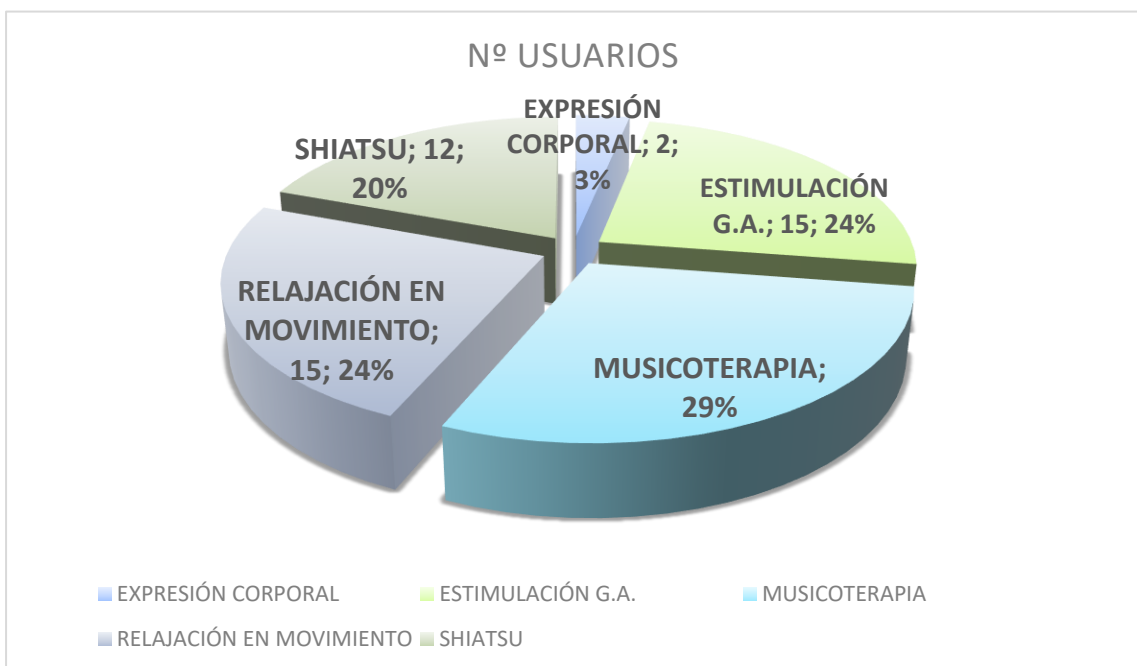
- **Estímulos y materiales para la estimulación gustativa:**

\* Sabores naturales contrastados

TALLER DE RELAJACIÓN EN MOVIMIENTO

- **SHIATSU**

Tratamiento que, aplicando unas presiones con los dedos y las palmas de las manos, sobre determinados puntos, corrige irregularidades, mantiene y mejora la salud, contribuye a aliviar ciertas enfermedades (molestias, dolores, estrés, trastornos nerviosos, etc.) activando así mismo la capacidad de auto curación del cuerpo humano. No tiene efectos secundarios.”



## 2. ÁREA VIGILANCIA DE LA SALUD

### 2.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SALUD

En este Centro las actuaciones en materia de Salud son muy diferentes en comparación con el Centro Ocupacional. Debido a las afectaciones de los usuarios y a las enfermedades, en algunos casos crónicos, asociados, parece que las familias son más cocientes de la atención y seguimiento que deben llevar de sus familiares.

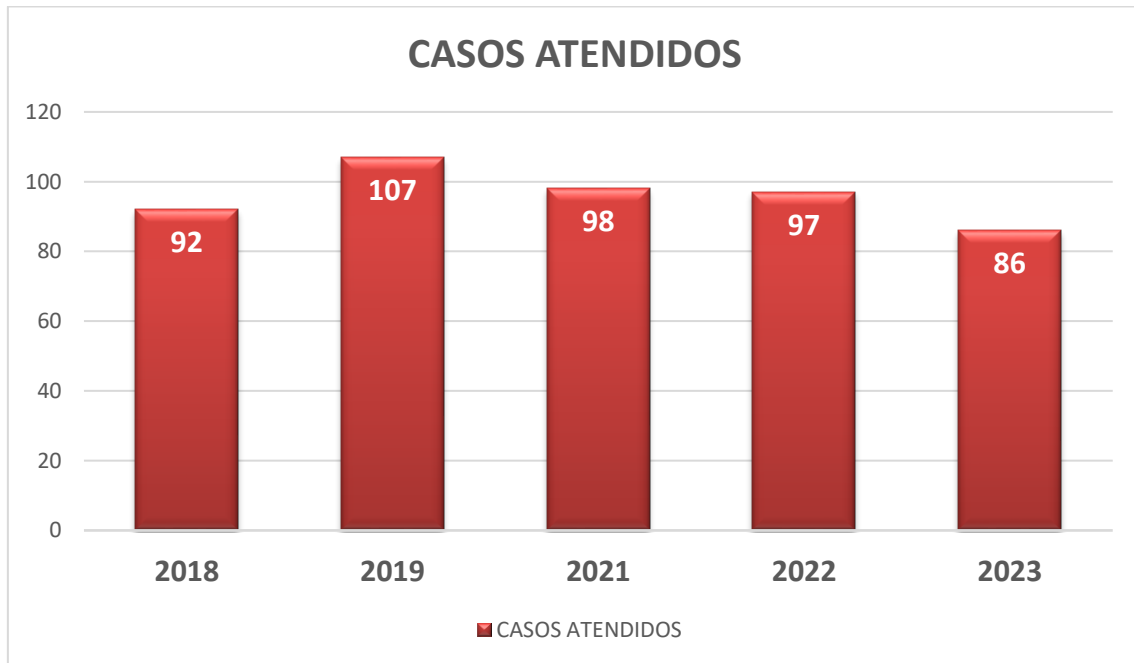
Si es cierto que aun así prestamos gran apoyo en esta área y siempre estamos a disposición de la demanda de las familias, llevando a cabo muchas actuaciones de acompañamiento, asesoramiento e incluso intervención directa, junto con Centros de Salud locales.

En las tablas viene reflejado el número de intervenciones.

<i>ATENCIÓN MÉDICA</i>	<i>Nº DE ATENCIONES</i>
<i>Analíticas regulares</i>	12
<i>Revisiones en Salud Mental</i>	9
<i>Asistencia al médico de cabecera</i>	32
<i>Neurología</i>	5
<i>Traumatología</i>	4
<i>Servicio de urgencias</i>	10
<i>Medicina interna</i>	2
<i>Servicio de rehabilitación</i>	2
<i>Vacunación antigripal</i>	15
<i>Ginecología</i>	2
<i>Dentista</i>	4
<i>Oftalmología</i>	2
<b>TOTAL CASOS ATENDIDOS 2024</b>	<b>99</b>

### INDICADORES ATENCIONES DE SALUD

**INDICADORES ATENCIONES DE SALUD**



**TABLA DE INDICADORES DE CASOS ATENDIDOS DE SALUD DIFERENCIAL**

**ACTUACIONES ESPECÍFICAS**

<b>SALUD</b>	<b>Insulina / Diabetes</b>	<b>Resoluciones Médicas</b>	<b>Control Tensión</b>	<b>Podólogo</b>	<b>Protocolo Gripe A</b>	<b>TOTAL</b>
<b>2023</b>	0	18	14	2	1	35
<b>2024</b>	1	18	9	1	0	29

## INTERVENCIONES Y GESTIÓN COVID-19

<b>INTERVENCIÓN</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<i>Casos Positivos</i>	<b>5</b>	
<i>PCR</i>	<b>6</b>	
<i>Test de antígenos</i>	<b>5</b>	
<i>Serologías</i>	<b>0</b>	
<i>Gestión de casos con enfermería</i>	<b>5</b>	
<i>Vacunas COVID</i>	<b>16</b>	
<i>Gestión de casos con familias</i>	<b>8</b>	
<i>Gestión casos con MAP</i>	<b>8</b>	
<i>Aislamientos</i>	<b>0</b>	
<i>Formación Personal COVID</i>	<b>0</b>	
<i>Cribados Antígenos Personal</i>	<b>0</b>	
<i>Ingresos COVID</i>	<b>0</b>	
<b>TOTAL INTERVENCIONES 2024</b>	<b>53</b>	

### 3. ÁREA DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

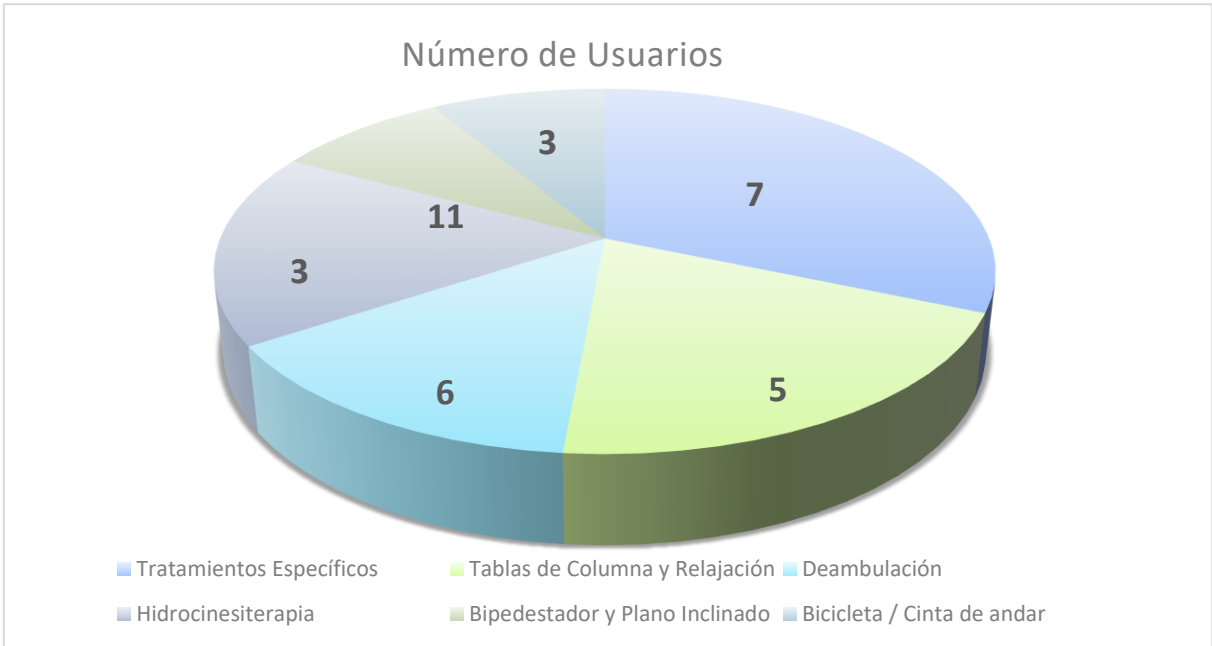
#### 3.1. FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO

En Unidad de Día objetivo fundamental ha sido conseguir mejorar y mantener las capacidades vitales básicas de los usuarios, además de una autonomía funcional que favorezca y mejore su calidad de vida.

Para ello se insiste en la prevención, el mantenimiento y mejoría, según los casos, de las patologías existentes en los sistemas músculo esquelético, cardiovascular, neurológico, respiratorio, digestivo...

De este modo el tratamiento va dirigido a favorecer los balances articulares y musculares, evitar y prevenir algias y deformidades ortopédicas, conservar la coordinación y equilibrio tanto en la deambulación en los casos posibles como en el resto de las actividades, y prevenir cualquier alteración en los sistemas anteriormente nombrados.

Se ha trabajado tanto a nivel colectivo como individual, según los casos, basando los tratamientos en lo siguiente: cinesiterapia, mecanoterapia, electroterapia, termoterapia, masoterapia, fisioterapia respiratoria, fisioterapia cardiovascular, higiene postural y ergonomía, relajación, tablas de columna, ejercicios y estiramientos globales, taller de estimulación Multisensorial (cognitiva y del lenguaje), hidroterapia y otras actividades deportivas (aeróbic).



**INDICADORES DE CASOS ATENDIDOS**

ÁREAS FISIOTERAPIA	Nº DE USUARIOS	SESIONES/SEMANA
Bipedestador y Plano Inclinado	2	2
Tablas de Columna y Relajaci3n	12	1
Deambulaci3n	7	2
Hidroterapia	6	1
Bicicleta /Cinta de andar	6	2
Tratamientos específcos	21	2
<b>TOTAL USUARIOS 2024 = 54</b>		

## 4. AREA DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA

### 4.1. HABILIDADES DE VIDA DIARIA, HIGIENE y ASEO PERSONAL

En esta área se sigue manteniendo una rutina habitual con respecto al trabajo que se realiza. El usuario a base de realizar actividades diarias de higiene, que por otra parte son básicas, aprende y coge un hábito, que con el seguimiento familiar intentamos que se generalice.

Al igual que en el año anterior las actividades más destacadas han sido:

- ✓ cepillado de dientes
- ✓ lavado de manos
- ✓ lavado de cara
- ✓ cambio de ropa.

Una vez evaluados los usuarios, en 2023 hemos centrado el trabajo en los objetivos que en su momento puntuaron como NO SUPERADO, de manera individual.

<i>PROGRAMA</i> <i>Objetivos NO</i> <i>superados</i>	HIGIENE DENTAL	MANOS	CARA	ROPA
<b>Nº USUARIOS</b>	15	12	12	14

**TABLA DE INDICADORES DE PROGRAMAS TRABAJADOS**

En el programa de comedor. Se han seleccionado a los usuarios con mayor necesidad y se está trabajando individualmente con estos usuarios, objetivo por objetivo, con el siguiente formato:

✚ NOMBRE Y APELLIDOS: XXXXXXXX  
CENTRO:  
FECHA DE INICIO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
FECHA DE FINALIZACIÓN: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

### OBJETIVOS

✚ **Permanece sentado en la mesa durante la comida (Ejemplo)**

Se hace una breve explicación del análisis de tareas para trabajar este objetivo.

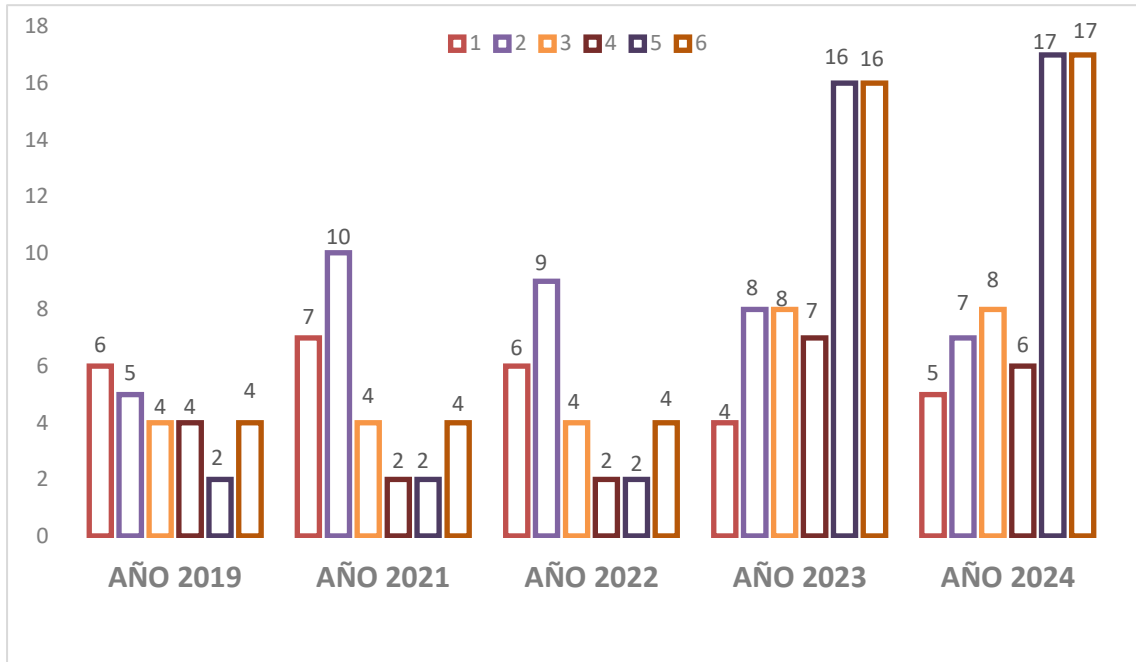
### INSTRUCCIONES

- ✚ Normas e instrucciones que se deben cumplir para que los objetivos se cumplan.
- ✚ Notas aclaratorias en el caso de que sea necesario.

Los objetivos trabajados son los siguientes:

1. Permanecer sentado en la mesa durante la comida.
2. Uso correcto de la servilleta
3. Uso correcto del tenedor y cuchara
4. Comer solo en el horario estipulado
5. Mantener los hábitos correctos durante la comida
6. Mantener la postura correcta en la mesa

**HABILIDADES DE COMEDOR**



**TABLA DE USUARIOS PARTICIPANTES POR PROGRAMAS DE COMEDOR DIFERENCIAL**

## 5. AREA DE HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICACIÓN, INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

### 5.1. HHSS Y COMUNICACIÓN

El trabajo en esta área se ha centrado este año en el refuerzo que se ha llevado a cabo en el área de ocio inclusivo con el aumento de las salidas y las visitas, así como que lo hemos centrado a través de otros talleres que favorecen la comunicación y que a continuación citamos:

- **SALIDAS DE OCIO AL MERCADO DE BAZA Y LOS VIERNES:** Se han trabajado dimensiones de calidad de vida como autodeterminación y relaciones interpersonales, a través de fomentar la participación de los usuarios en todas las actividades relacionadas con estas salidas (compras, visitas, etc.)
- **TALLER DE EXPRESIÓN CORPORAL:** En este Taller lo que más se ha trabajado ha sido la comunicación NO verbal a través de las propias expresiones y sensaciones del cuerpo, y con la técnica de modelado.
- **TALLER DE PICTOGRAMAS:** Este Taller se ha centrado en aquellos usuarios, con problemas graves en la comunicación verbal. Se han elaborado paneles con pictogramas en donde se comunica por parte de ellos cual es la agenda semanal, el menú, las actividades, etc. También y de forma individual se ha elaborado un programa específico, con un usuario con autismo, de sistema de comunicación aumentativo, basado en el manejo de pictogramas para comunicar necesidades básicas, como hambre, sed, etc. Este Taller ha favorecido con el uso de apoyos visuales, que los usuarios puedan comunicarse mejor y a la misma vez puedan desplegar un repertorio más amplio de habilidades sociales.

## 5.2. INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD

En este punto destacaremos, que desde la Asociación seguimos esforzándonos bastante en fomentar la participación de las personas con discapacidad intelectual en la comunidad y aprovechar los recursos que se nos ofrecen. Se sigue participando en lo siguiente:

- ✓ Visitas a nuestro Centro de diferentes alumnos de formación profesional y colegios.
- ✓ Visitas de los representantes políticos de los ayuntamientos de Baza y Caniles
- ✓ Página Web de Plena Inclusión Andalucía, [www.plenainclusionandalucia.org](http://www.plenainclusionandalucia.org)
- ✓ Representación en el Grupo de Desarrollo Rural del Altiplano en la Junta Directiva.
- ✓ Programa de Onda Cero Radio “Integrados en la Onda”
- ✓ Página web de la Asociación Jabalcón, [www.jabalcon.org](http://www.jabalcon.org)
- ✓ FACEBOOK: Asociación Jabalcón / Voluntariado jabalcón
- ✓ INSTAGRAM: asociacionjabalcón
- ✓ Participación en actividades conjuntas con Cáritas Baza.
- ✓ Charla en servicios a los trabajadores/as de ayuda a domicilio
- ✓ Visitas de alumnos de los institutos Jiménez Montoya y José de Mora
  
- ✓ Entrega de la nueva furgoneta Mercedes por representantes de la Caja Rural
- ✓ Participación en el grupo de servicios sociales BASTIVOLUNTARIADO
- ✓ Visita de la alcaldesa de Cuevas del Campo y el alcalde de Benamaurel
- ✓ Visita de la alcaldesa de Caniles
- ✓ Formación en accesibilidad cognitiva, Congreso de discapacidad del FSIE
- ✓ Formación en accesibilidad cognitiva personal de la Universidad de Granada

## **6. AREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO INCLUSIVO, Y DESARROLLO PERSONAL A TRAVÉS DEL DEPORTE**

### **6.1. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO**

Con el objetivo de favorecer la integración social de nuestros usuarios hemos realizado en 2019

una serie de actividades recreativas y culturales, de gran interés para ellos y muy demandadas. Éstas son: celebración de

- ✓ **Día de la Paz: Actividades con el colegio Jabalcón**
- ✓ **Día de los Enamorados: Corazones pequeños con motivos y frases de amor para regalos.**
- ✓ **Día de la mujer 8 de marzo**
- ✓ **Partido Betis -Real Madrid, Sevilla**
- ✓ **Carnaval: Baile de Disfraces. Actuaciones.**
- ✓ **Día de Andalucía: Desayuno típico andaluz (churros y chocolate). Banderas de Andalucía coloreadas. Canto del Himno de Andalucía.**
- ✓ **Fiesta de la Cruz de Mayo: Preparación de Cruz de Mayo. Bailes y actuaciones flamencas.**
- ✓ **Viaje Mojácar**
- ✓ **Día de convivencia Sierra de Baza**
- ✓ **Día de Convivencia Asamblea General con padres y socios.**
- ✓ **Desfile benéfico Tacones-El Vestidor**
- ✓ **Celebración día de la discapacidad IES Alto Almanzora (Tíjola)**
- ✓ **Visita a los Bomberos de Baza**

- ✓ Exhibición de cetrería en nuestras instalaciones
- ✓ Exhibición y taller de tiro con arco “Arqueros Baza”
- ✓ Visita al Castillo de la Calahorra
- ✓ Visita del Cascamorra de honor Jesús Samaniego a nuestra Asociación
- ✓ Visita Parque de las ciencias Granada
- ✓ Celebración del día de productos de temporada: Productos de Otoño, invierno, primavera y verano
- ✓ Día de la Discapacidad: Visita de los alumnos del Colegio Jabalcón a nuestro C.O.
- ✓ Fiesta Navidad
- ✓ Salidas a la piscina municipal: Baño y juegos acuáticos
- ✓ Salidas al mercado de Baza: Visitas a los puestos y cerveza.
- ✓ Sesiones de cine: Proyección de películas elegidas por los usuarios
- ✓ Celebración fiesta del deporte, liga monitores-usuarios
- ✓ Fiesta de Halloween en la Asociación
- ✓ Preparación de roscos fritos el día de la Candelaria
- ✓ Juegos y actividades recreativas y terapéuticas en las instalaciones de la asociación (piscina adaptada, pista de petanca, parque, campo de fútbol)
- ✓ Viaje a Mojácar. Junio 2024
- ✓ Fiesta de Verano con actuaciones en el cine Ideal
- ✓ Visita al Castillo de la Calahorra y minas de Alquife
- ✓ Visita Granja escuela de Purullena



- ✓ **Presentación dossier lectura fácil Asociación Cascamorras**
- ✓ **Reconocimiento de la Asociación cascamorras a Jabalcón por el dossier lectura fácil, Cine Ideal**

## 6.2. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

En la Unidad de Día, todo lo que respecta al área deportiva se trabaja de forma diferente, al otro Centro. Para nosotros es siempre un reto el poder realizar deporte adaptado, pero aún no contamos con los medios suficientes para poder llevarlo a cabo como quisiéramos. Tampoco en nuestro entorno la comunidad nos ofrece muchas oportunidades para que las personas con graves afectaciones y grandes necesidades de apoyo, puedan realizar actividades deportivas. En la mayoría de los casos estas actividades se limitan a que el usuario acude de manera presencial al evento a modo de público o para apoyar a los compañeros que participan.

<b>ACTIVIDADES DEPORTIVAS</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>ASOCIACIÓN / LUGAR</b>	<b>USUARIOS</b>
Baloncesto Pabellón	Jabalcón (Baza)	1
Fútbol Sala Pabellón	Jabalcón (Baza)	2
Discap	Jabalcón (Baza)	0
Aeróbic Pabellón de deportes	Jabalcón (Baza)	5
Partido Monitores-Usuarios	Jabalcón (Baza)	15
Piscina (Natación)	Jabalcón (Baza)	5
Piscina Cubierta	Vale (Dúrcal)	0
Petanca Centro Ocupacional	Baza y Comarca	0
Terapias Alternativas	Baza (Picadero)	0
Senderismo Sierra de Baza	Baza	1
Un millón de pasos	Baza	0
Pádel	Polígono el Baico	0
<b>TOTAL PARTICIPACIONES 2024</b>		<b>29</b>



**EVALUACIÓN DE APOYOS / CALIDAD DE VIDA /  
CONDUCTA ADAPTATIVA**

**SIS: ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS: EJEMPLO**

USUARIO		
Proveedores de Apoyos	Informantes	Entrevistador
XXXXXX	FAMILIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL
XXXXXXXXX	Cuidadores C.O.	
XXXXXX		

SIS PUNTUACIONES	DIRECTA	MÁXIMA
Actividades de la Vida en el Hogar	X	98
Actividades de la Vida en la Comunidad	X	91
Actividades de Aprendizaje a lo largo de la vida	X	104
Actividades de Empleo	X	87
Actividades de Salud y Seguridad	X	94
Actividades Sociales	X	93

ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS: SIS					
TOTAL ESTÁNDAR	INDICE NECESIDADES APOYO	PERCENTIL NECESIDADES APOYO	PROTECCIÓN Y DEFENSA	APOYO MÉDICO	APOYO CONDUCTUAL
X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explotación</li> <li>Responsabilidades legales</li> <li>Autodefensa-autoayuda</li> <li>Servicios legales</li> </ul>	Subtotal 1: 1 Subtotal 2: 0 Total:1	Subtotal 1: 1 Subtotal 2: 0 Total:1

**Observaciones**

Es un usuario con un perfil medio bajo, así como el percentil. Se maneja en su vida diaria de manera totalmente autónoma, aunque requiere de supervisión en muchos aspectos de su vida. Es un usuario con el que se puede trabajar muy bien para su desarrollo personal.

## ESCALA INTEGRAL DE CALIDAD DE VIDA: EJEMPLO

Usuario / Escala	Evaluación Objetiva	Evaluación Subjetiva
<b>USUARIO</b>		

ESCALA OBJETIVA			
DIMENSIONES CDV	Puntuaciones Directas Totales	Puntuaciones Estándar	Percentiles de las Dimensiones
Autodeterminación			
Inclusión Social			
Bienestar Laboral			
Bienestar Material			
Bienestar Emocional y Físico			

ESCALA SUBJETIVA			
DIMENSIONES CDV	Puntuaciones Directas Totales	Puntuaciones Estándar	Percentiles de las Dimensiones
Autodeterminación			
Inclusión Social			
Bienestar Laboral			
Bienestar Material			
Bienestar Emocional y Físico			
Bienestar Familiar			

ESCALA INTEGRAL DE CALIDAD DE VIDA						
USUARIO	ESCALA SUBJETIVA			ESCALA OBJETIVA		
	ESTÁNDAR TOTAL	ÍNDICE CDV	PERCENTIL CDV	ESTÁNDAR TOTAL	ÍNDICE CDV	PERCENTIL CDV
	X	X	X	X	X	X
Observaciones						

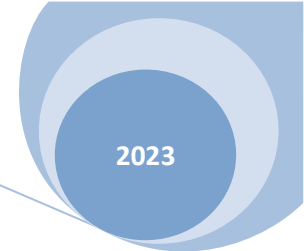
## Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual ICAP

Usuario / Escala	Evaluador ICAP
<b>USUARIO</b>	

INVENTARIO PARA LA PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS Y PROGRAMACIÓN INDIVIDUAL ICAP					
USUARIO/ÁREAS	DESTREZAS MOTORAS	DESTREZAS SOCIALES Y COMUNITARIAS	DESTREZAS VIDA PERSONAL	DESTREZAS VIDA COMUNIDAD	NIVELES SERVICIO ICAP
USUARIO	X (X)	X (X)	X (X)	X (X)	X
<b>OBSERVACIONES</b>					



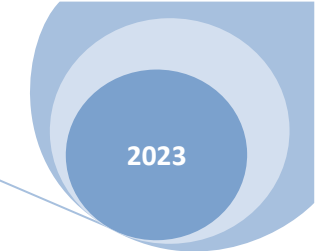
Jabalcón



ÁREA SOCIAL

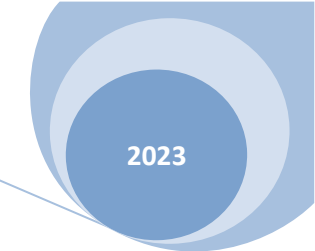
PROGRAMA DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA  
PAI

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
SOCIALIZACIÓN INCLUSIÓN	Interrelaciones, Integración Actividades Sociales y Vida en la comunidad	Socializarse con la familia	2	2	2	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Diario
		Ocio y Tiempo Libre	3	3	3	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Diario / Fechas
		Socializarse fuera de la familia	2	2	4	Director / Psicólogo / Cuidadores AD	Semanal
		Comunicar necesidades personales	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario



**ÁREA CLÍNICA**

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
SALUD	Control y Mantenimiento de la Salud	Rehabilitación y Mantenimiento	3	2	3	Fisioterapeuta / Cuidadores AD	Diario
		Mantenimiento Salud Física	3	1	4	Psicólogo / Médico AP / Especialistas	A demanda
		Atención sanitaria en el hogar	3	1	4	Médico AP / Familia	Demanda
SEGURIDAD	Vigilancia de la Seguridad	Evitar peligros	3	1	1	Cuidadores AD	Diario
		Control de caídas y golpes	3	1	1	Cuidadores AD	Diario



**ÁREA FUNCIONAL**

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
VIDA EN EL HOGAR AVD	AVD básicas, mejora de la ejecución y la colaboración personal	Higiene personal	3	2	3	Cuidadores AD	Diario
		Uso del baño y del WC	3	1	3	Cuidadores AD	Diario
		Vestido	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario
		Ocio en el hogar	2	2	3	Psicólogo / Familia	Fines de semana
VIDA EN LA COMUNIDAD HHSS	Participación e Interacción con los recursos y personas de la comunidad	Recreo y ocio en la comunidad	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Calendario
		Empleo de servicios común.	1	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Demanda
		Interactuar con otros miembros	1	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Mensual
PROTECCIÓN Y DEFENSA DERECHOS	Preservar deberes y derechos y protección íntegra	Ejercitar los derechos	3	1	4	Director / Psicólogo / Cuidadores AD /Familia	Diario
		Obtención Servicios Legales	0	2	4	Director / Psicólogo/ Familia	A demanda
ENSEÑANZA Y EDUCACIÓN	_____						



## ÁREA PSICOLÓGICA

ÁREAS DE APOYO	ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE APOYO	ACTIVIDADES / ACCIONES DE APOYO	INTENSIDADES DE APOYO			RESPONSABLES/ PUESTO	TIEMPO / FECHAS / HORARIO
			FR	TM	TP		
DESARROLLO COGNITIVO / HUMANO	Promoción del desarrollo potencial de la persona	Habilidades motrices finas y gruesas	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Fisioterapeuta/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Estimulación sensorial	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Fisioterapeuta/ Terapeuta Ocupacional	Semanal
		Desarrollo emocional	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD	Diario
		Confianza e iniciativa	2	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD	Continuo
CONDUCTA	Comportamientos funcionales y no disruptivos. Comportamientos alternativos.	Habilidades específicas	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Semanal
		Elecciones e Iniciativa	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Preferencias personales	3	1	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	Diario
		Conductas socialmente apropiadas	3	2	3	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional	A demanda situación
		Conductas adaptativas	2	2	4	Psicólogo / Cuidadores AD/ Terapeuta Ocupacional /Familia	A demanda situación



Jabalcón

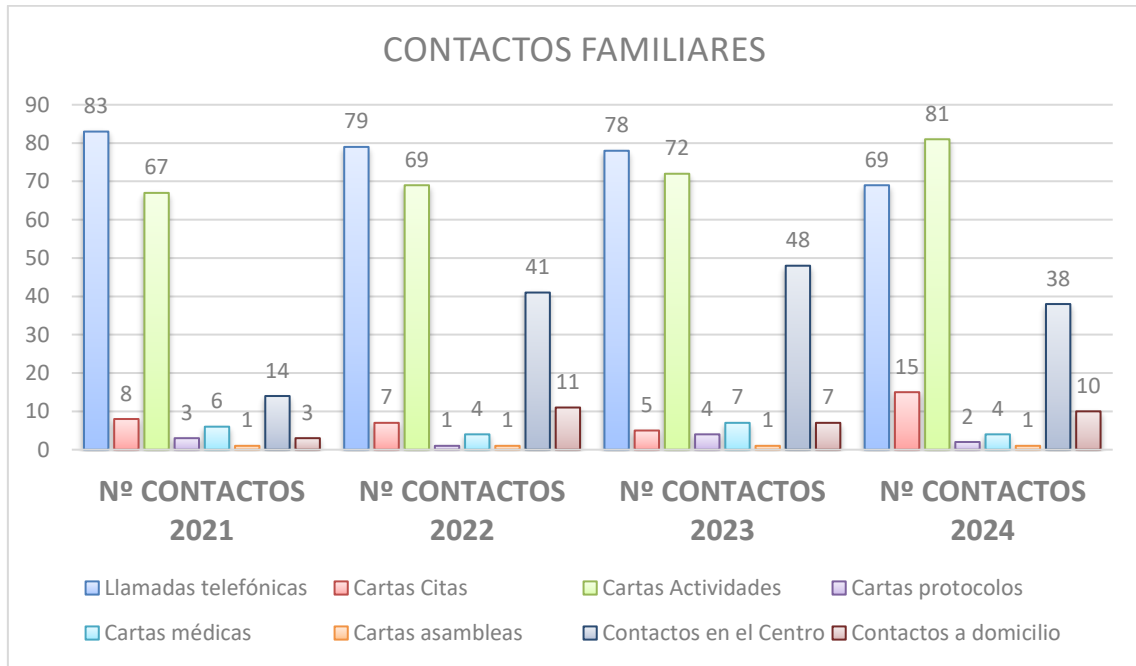
MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

2023

## ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS: INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN

### 6.3. ASESORAMIENTO, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL.

En el 2024 hemos seguido la línea de los años antes de la pandemia en cuanto a contactos familiares e intervenciones. Estas actuaciones son la clave de funcionamiento de un centro y la demanda sigue siendo alta, lo que favorece un mejor seguimiento de los usuarios, y así mismo la mejora de la calidad de vida de estos y de sus familias tal y como dice nuestra misión. Los datos son los siguientes:



INTERVENCIONES 2022	Nº DE CASOS ATENDIDOS
Asesoramiento e Información Sexual	1
Problemáticas de convivencia familiar	10
Resolución de problemas de conducta con la familia	15
Consultas Psicológicas específicas (psicoterapias)	21
Dinámicas de Grupo	5
Mediación con entidades externas (Salud Mental, Servicios Sociales, Equipo de Familias, etc.)	42
Consultas Sociales específicas	14
Tramitación Respiro Familiar	10
Información, Asesoramiento y Orientación	42
Seguimientos Psicosociales	21
	<b>Nº total de casos 191</b>

### 1.1. CONTACTOS Y RELACIONES CON DIFERENTES ORGANISMOS Y ESTAMENTOS

Para el buen funcionamiento de esta área se ha trabajado conjuntamente y se ha mantenido una comunicación y coordinación permanente con los siguientes organismos: Excmo. Ayuntamiento de Baza, Servicios Sociales de Baza, Distrito Sanitario, Cruz Roja, Diputación de Granada, Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico, Fundación Andaluza de Servicios Sociales, Juzgado de Instrucción de Baza, Entidades Bancarias, I.N.S.S., S.A.E., Centro de Salud de Baza, Centro Base de Valoración y Orientación, Salud Mental Distrito Guadix-Baza, FEAPS Andalucía, Equipo de Familias, Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ACSA, otras Asociaciones similares a la nuestra de la provincia de Granada.

## **7. VALORACIÓN ANUAL DE LOS OBJETIVOS POR ÁREAS**

### **1. ÁREA DE FORMACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL, DESTREZAS LABORALES ADAPTATIVAS E INSERCIÓN LABORAL**

#### **1.1. SISTEMA ORGANIZATIVO**

La pandemia nos hizo tener una organización especial en la UED, pero en el 2024, hemos recuperado todos los espacios y hemos podido desarrollar las actividades y talleres tal y como lo veníamos haciendo en el 2019. El número de actividades se ha mantenido En el punto de vista terapéutico a través del ajuste personal y la estimulación cognitiva, creemos que hemos dado un salto cualitativo, y hemos ido afinando cada vez en los programas y ejercicios que usamos, según las necesidades del usuario. Hay que resaltar como positivo la inversión que ha hecho la Asociación en material y renovación de estructuras para la mejora del trabajo.

### **2. ÁREA VIGILANCIA DE LA SALUD**

#### **2.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SALUD**

Esta área ha vuelto a los números que presentábamos antes del COVID. Nos hemos vuelto a centrar en la salud específica de cada usuario, con un seguimiento muy exhaustivo de cada especialista y visita médica, recogiendo la información que nos aporta la familia, y llevando a cabo las medidas prescritas por los diferentes facultativos. De la misma forma hemos retomado la información y el asesoramiento en temas de salud a todas las familias, a través de citas en el centro o el domicilio, o la información diaria de la agenda.

### **3. ÁREA DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN**

#### **3.1. FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO**

La reestructuración del Servicio nos ha permitido llevar a cabo mejoras de éste, y que la atención al usuario/a sea más personalizada y específica, atendiendo así las demandas de otros profesionales y familias, lo cual ha cubierto las necesidades de las afectaciones más graves.

### **4. AREA DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA**

#### **4.1. HABILIDADES DE VIDA DIARIA, HIGIENE y ASEO PERSONAL**

Cada año que pasa estamos más limitados para trabajar la autonomía y la vida diaria de nuestros usuarios/as. El deterioro es cada vez mayor, sobrevenido por la edad los usuarios/as, y aunque han entrado usuarios jóvenes, presentan discapacidades muy severas, lo cual conlleva una prestación de apoyos bastante generalizada, y no permite el poder trabajar con ellos/as ciertas habilidades de manera individual. Intentamos mantener con todos/as aquellos/as usuarios/as que tienen adquiridas ciertas habilidades, el trabajo diario en cuanto a lavado de manos y cara e higiene dental.

### **5. AREA DE HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICACIÓN, INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD**

#### **5.1. HHSS Y COMUNICACIÓN**

#### **5.2. INCLUSIÓN SOCIAL Y VIDA EN LA COMUNIDAD**

Las salidas, en cuanto a número de usuarios se han ido reduciendo, ya que la alta necesidad de apoyos, requiere de una planificación mayor para poder desplazarnos por la comunidad. Hemos dejado dos salidas en grupo al año, y el resto se hacen distribuyendo a los usuarios/as según la necesidad de apoyos.

## **6. AREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO INCLUSIVO, Y DESARROLLO PERSONAL A TRAVÉS DEL DEPORTE**

### **6.1. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO**

### **6.2. VACACIONES**

### **6.3. ACTIVIDADES DEPORTIVAS**

Todo lo que hemos hecho ha repercutido directamente en el bienestar bio-psico-social del usuario y ha favorecido su autodeterminación.

La participación deportiva se reduce en la mayoría de las ocasiones a las asistencias a eventos deportivos. Estamos muy limitados para realizar deporte adaptado, tanto por personal como por medios técnicos. De manera planificada hemos dejado paseos y actividades en piscina, para trabajar de una manera directa la condición física de nuestros/as usuarios/as

## **7. AREA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, AJUSTE PERSONAL, PLANIFICACIÓN INDIVIDUAL PROVISIÓN DE APOYO**

Hemos reforzado los planes personales de apoyo, con una evaluación más amplia, y con documentos que permiten recoger más información de los usuarios/as, aportada por las familias, los cuidadores/as y los resultados evaluativos de la parte técnica (psicólogo y terapeuta ocupacional. Todo se ha visto reflejado en plan de atención individual, abordando de una forma directa los objetivos que creemos más prioritarios, reforzando aún más el trabajo individual.

## **8. ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS: INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN**

### **8.1. ASESORAMIENTO, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL**

La demanda por parte de las familias y de los usuarios/as, ha sido mayor, y hemos tenido que invertir tanto en recursos humanos como en recursos materiales para abordar dicha demanda. El deterioro generalizado al que ya hemos hecho mención, ha conllevado que el contacto con las familias para asesoramiento, información y tratamiento sea cada vez mayor. En el 2023 hemos tenido dos salidas de usuarias de nuestro centro a una residencia de gravemente afectados, todo ello propiciado por los problemas de salud de la familia directa, lo cual hace que no se pueda atender con garantía en el domicilio a estas usuarias.

**\*TODAS LAS PRUEBAS DE EVALUACIÓN, ASÍ COMO LAS ENTREVISTAS Y PLANES PERSONALES DE APOYO (PPA), PLANES DE ATENCIÓN INDIVIDUAL (PAI), ESTÁN EN EL EXPEDIENTE INDIVIDUAL DE CADA USUARIO/A AL CUAL LA FAMILIA O LOS PROFESIONALES PODRÁN CONSULTAR TRAS EL CONSENTIMIENTO O EL PERMISO DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO Y PREVIA PETICIÓN POR ESCRITO, SEGÚN SE ESTABLECE EN NUESTRO PROTOCOLO DE CUSTODIA DE LOS EXPEDIENTES INDIVIDUALES Y EN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**



CENTRO ATENCIÓN INFANZIL TEMPRANA

# JABALCON

MEMORIA 2024



Jabalcón





Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo  
Fundación Progreso y Salud  
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Certifica que el

## CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA JABALCÓN

con nº de proyecto 2022/119\_R1, cumple los estándares definidos en el Manual de Estándares de Centros de Atención Infantil Temprana (ME 12 1\_03), que provee a fecha de expedición del presente certificado en Avenida del Mediterráneo, s/n, Baza (Granada).

### CERTIFICACIÓN DE CALIDAD AVANZADA

### RENOVACIÓN

Resolución del Comité de Certificación con fecha 1 de septiembre de 2023.

El presente certificado con código 011/12/23 tiene una vigencia de cinco años desde la fecha de la resolución, salvo caso de producirse variación en las condiciones que motivaron su emisión. Renovación de la certificación obtenida con fecha 23 de octubre de 2018.

En Sevilla, a 1 de septiembre de 2023

El Director  
**José Ignacio del Río Maza de Lizana**



Parque Científico y Tecnológico Cartuja, Pabellón de Italia, Calle Isaac Newton, 4, 3ª planta, 41092 - Sevilla

# 1. DESCRIPCIÓN DEL CAIT JABALCÓN

- **NOMBRE**

Centro Atención Infantil Temprana JABALCÓN

- **DIRECCIÓN**

Avenida Mediterráneo, 5, BAJO  
C 18800 Baza (Granada)  
NICA: 37.626  
[atenciontemprana@jabalcon.org](mailto:atenciontemprana@jabalcon.org)

Teléfono: 958702148 / 636234557

- **DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL CENTRO. PLANOS**

Para su homologación por la Consejería de Salud y poder cumplir así las condiciones materiales y funcionales que esta Consejería en la Nueva Ley de Atención Temprana de 26 de abril, decreto 85 /2016, cuenta con:

- 4 salas de intervención (Logopedia/Psicología)
- 1 sala de entrevistas y acogida familiar
- 1 sala de Fisioterapia
- 1 sala Multisensorial
- 1 sala de Formación y Usos Múltiples
- 1 despacho de Administración
- 1 sala de espera o recibidor
- 1 aseo para niños/as y familias
- 1 aseo de personal
- 1 almacén



Bomberos Baza  
C. Juan de la Cierva, 2  
18800 - Baza (Granada)

E: 1/4000



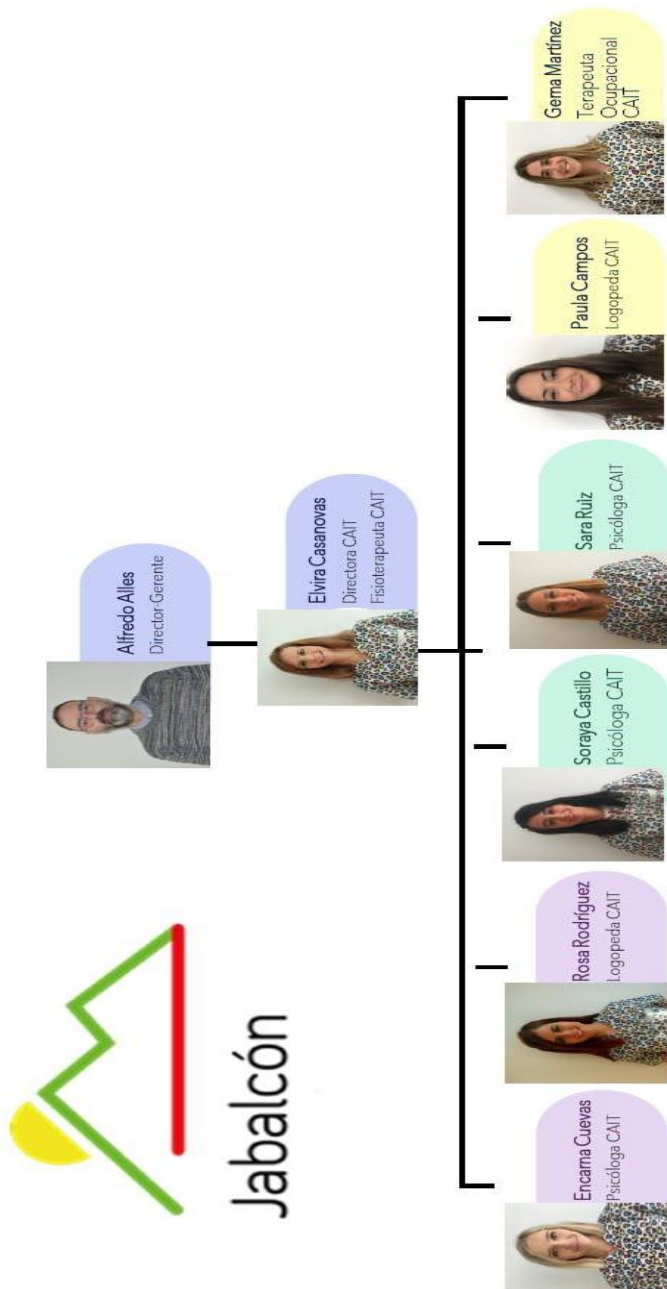
E: 1/1000



E: 1/1500

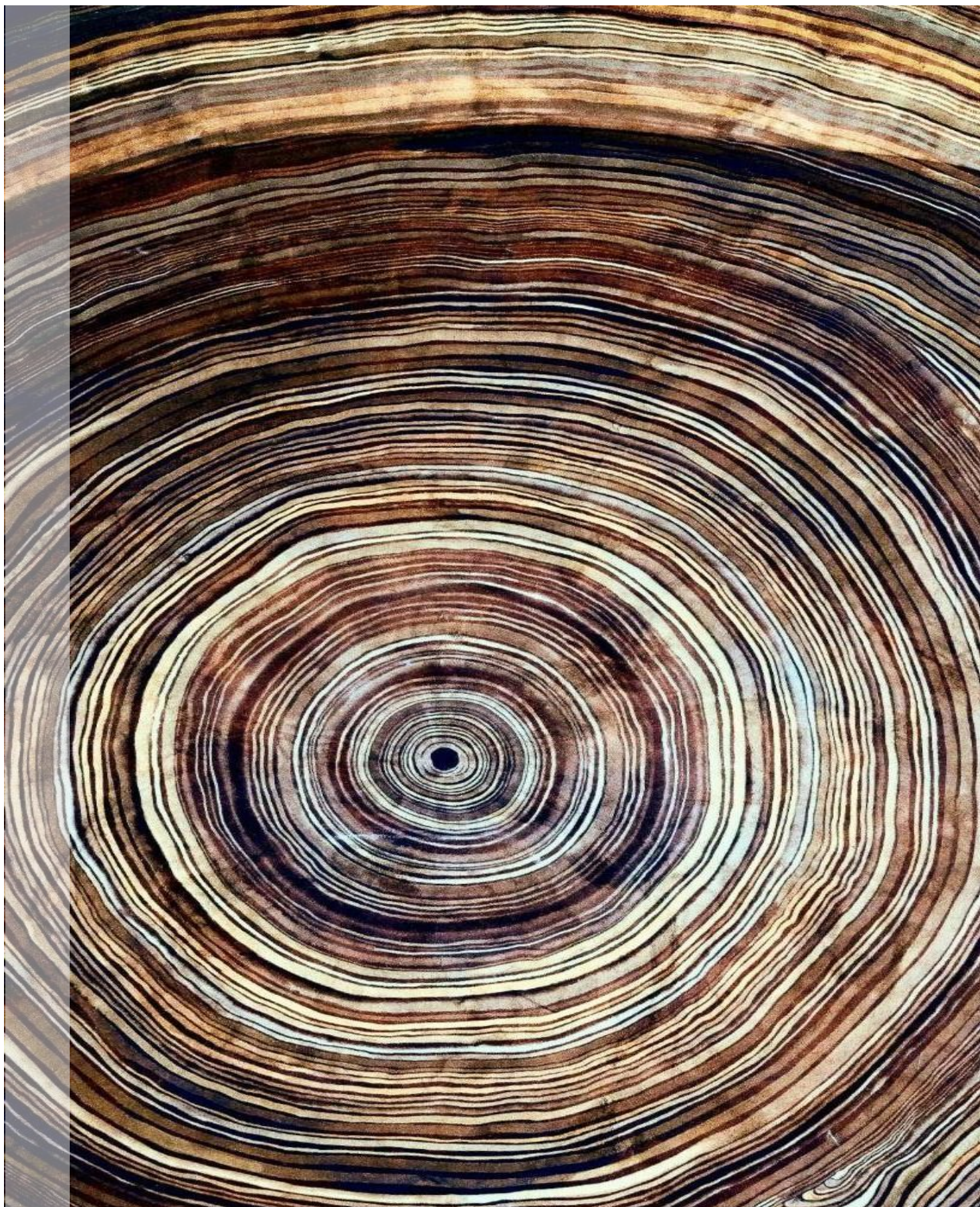


- PERSONAL. ORGANIGRAMA



# Centro Atención Infantil Temprana





### 3. OBJETIVOS

- **OBJETIVOS GENERALES y ESPECÍFICOS**

La MISIÓN del CAIT Jabalcón, desde su compromiso ético, es procurar una atención individualizada a niños con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo y a sus familias, realizando actuaciones de promoción, prevención e intervención de forma transdisciplinar, para conseguir optimizar su desarrollo e integración, mejorando así su calidad de vida.

#### VISIÓN

- Queremos orientarnos hacia la mejora continua, que optimiza sus procesos clave (Aquellos procesos implicados directamente en la atención al usuario), para generar servicios de calidad.
- Queremos adoptar una posición ética por todos aquellos que conforman la entidad.
- Queremos estar comprometidos con la conversión a la comunidad y con la excelencia, con una filosofía de puertas abiertas y de transparencia.

#### VALORES

- Orientación hacia el niño y su familia, con el fin último de proporcionarle el mayor nivel de calidad posible.
- Utilización de un trato sensible hacia el niño y su familia, con derecho a su intimidad, dignidad, independencia y realización.
- Aportación permanente de innovación a través de la investigación, diseño y desarrollo de intervenciones y servicios.
- Cultura de mejora continuada que implique a todas las personas, como fundamento del concepto de Calidad Total.
- Comportamiento ético de compromiso, integridad y respeto mutuo
- Proyección social para que la comunidad se beneficie de nuestros conocimientos y logros

VALORES: transparencia, profesionalidad, participación, defensa de derechos, eficacia (capacidad de lograr el efecto o resultado que esperamos) y eficiencia (capacidad de disponer de alguien o algo para conseguir el efecto o resultado determinado), justicia, solidaridad, actitudes positivas de relación, lealtad y respeto, entusiasmo, etc.

Entre los objetivos generales y específicos se encuentran:

1. Estudio de la problemática de la población infantil y evaluación de sus necesidades:
  - Ofrecer la atención y tratamiento que precise esta población infantil: neuroestimulación, psicomotricidad, logopedia, psicoterapia, fisioterapia...
  - Llevar a cabo acciones que faciliten y mejoren la atención del niño, familia, profesionales y personas del entorno, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en un tratamiento completo
  - Mejora de la planificación, ajuste a actividades y talleres a necesidades y expectativas
  
2. Ejercer funciones de información, orientación y apoyo familiar:
  - Creación de nuevas estrategias para la implicación y participación de las familias de los niños
  - Diseño de un plan de trabajo para la implicación y participación de las familias.
  - Puesta en marcha de acciones concretas para la participación e implicación de las familias
  - Medición de la satisfacción y la participación de las familias
  
3. Participar activamente en la coordinación entre las instituciones que traten al niño, promoviendo el diseño conjunto de un plan de actuación y evaluación de su seguimiento.
  - Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en que vive el niño
  - Orientar sobre recursos externos beneficiosos para el desarrollo del niño que faciliten el mayor nivel de integración
  - Realizar una intervención interdisciplinar, considerando al niño y a su familia como sujetos activos en la intervención
  - Creación de un servicio de apoyo escolar

• GRADO DE CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS. PLAN DE ACCIÓN

EJE 1. PRESTACIÓN DE APOYOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA				
Línea estratégica 1.: Desplegar el Proceso de Atención Personalizada en todas los niños/as atendidos.				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1CV/O1.- Realizar planificaciones individuales contando con la participación del niño, familia, profesionales y personas del entorno.	L1CV/O1/A1. Revisar el diseño del modelo en todos los servicios	L1CV/O1/C1. Todos los NIÑOS de los centros tendrán un PIAT individual	L1CV/O1/C1.a. % de niños que tienen una planificación individual  L1CV/O1/C1.b. % de niños que tiene una planificación individual completo (PIAT)	CAIT: 100%
	L1CV/O2/A2 Informar a las personas relevantes del entorno a través del responsable del servicio.	L1CV/O2/C2 Las personas relevantes del entorno deben conocer el Proceso	L1CV/O2/C1.b. % de clientes que disponen de al menos una persona relevante en su entorno y que ha/n sido informada/s a través del responsable del servicio.	80%

EJE 1. PRESTACIÓN DE APOYOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA				
Línea estratégica 1.: Desplegar el Proceso de Atención Personalizada en todas los niños/as atendidos.				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L2CV/O2.- Llevar a cabo acciones que faciliten y mejoren la atención del niño/a, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en tratamiento completo	L2CV/O2/A1. Controlar los acontecimientos adversos en las sesiones	L2CV/O2/C1. Todas las sesiones de los NIÑOS/AS tendrán en cuenta esta acción que se registrará en su PIAT individual	L2CV/O2/C1. % de niños/as que tienen un acontecimiento adverso	Menor de un 40 %
	L2CV/O2/A2. Gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias del CAIT	L2CV/O2/C2. Se registrarán todas las quejas, reclamaciones y sugerencias, para un posterior análisis	L2CV/O2/C2. N.º de quejas, reclamaciones y sugerencias al año	Menor o igual a 2
	L2CV/O2/A3. Gestionar las desprogramaciones del CAIT	L2CV/O2/C3. Se registrarán todas las desprogramaciones para un posterior análisis	L2CV/O2/C3. N.º de desprogramaciones al año	Menor o igual a 10
	L2CV/O2/A3. Gestionar las demoras de las sesiones del CAIT	L2CV/O2/C3. Se registrarán todas las demoras para un posterior análisis	L2CV/O2/C4. % del total de las sesiones con demoras al año	Menor de un 30 %

EJE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
Línea estratégica 1: Creación de nuevos servicios				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1PS/O1.- Creación de un servicio de apoyo escolar	L1PS/O1/A1. Diseño de un servicio de apoyo escolar	L1PS/O2/C1. Se debe planificar y diseñar un servicio de apoyo escolar	L1PS/O2/C1.a. Se dispone de un programa diseñado para la puesta en marcha de un servicio de apoyo escolar	si
	L1PS/O1/A2. Captación de financiación y recursos	L1PS/O2/C2. Planificar dentro de un periodo de tiempo establecido a quién y cómo se va a realizar la captación.	L1PS/O2/C2. a. nº de contactos realizados <sup>1</sup> para la captación de fondos	>=1
	L1PS/O1/A3. Difusión y Captación de niños	L1PS/O1/A3. Diseñar y planificar la difusión y captación de niños.	L1PS/O1/A3.a. Se dispone de recursos y financiación para la puesta en marcha del servicio	si
	L1PS/O1/A4. Puesta en marcha	L1PS/O1/A4. Se debe poner en marcha el servicio	L1PS/O1/A4. a.- nº de nuevos profesionales contratados para la puesta en marcha del servicio	>=1

EJE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
Línea estratégica 2: Mejora y ampliación de los servicios que se prestan				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L2PS/O2.- Mejora de la planificación (Ajuste de actividades y talleres a necesidades y expectativas)	L2PS/O2/A1- reuniones de equipo técnico para determinar la participación y horarios de la actividad de talleres	L2PS/O2/C1. Se deben realizar reuniones para la determinación del trabajo y puesta en común con toma de decisiones.	L2PS/O2/C1.a. Se celebra al menos una reunión L2PS/O2/C1.b. nº de propuestas realizadas	Si
	L2PS/O2/A2. Reuniones de personal de atención directa para determinar la participación y horarios de la actividad de talleres	L2PS/O2/C2. Se deben realizar reuniones para la determinación del trabajo y puesta en común con toma de decisiones.	L2PS/O2/C2.a. nº de actividades mejoradas	>=1
L2PS/O3.- Establecer y protocolizar la coordinación anual con diferentes agentes externos del niño/a y sus familias:	L2PS/O3/A1- Establecer un calendario de intervenciones en el entorno.	L2PS/O2/C1. Se debe <del>establecer un</del> calendario de intervenciones en el entorno para que se cumpla.	L2PS/O2/C1.a. nº de intervenciones según el calendario	>=30
	L2PS/O2/A2- Elaboración individualizada de intervenciones en el entorno para cada niño	L2PS/O2/C2. Se deben elaborar de manera individual intervenciones en el entorno de casa niño.	L2PS/O2/C2.a. nº de intervenciones individuales en el entorno	>=30

EJE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
Línea estratégica 2: Mejora y ampliación de los servicios que se prestan				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L2PS/O4.- Aumentar el número de altas por desarrollo adecuado.	L2PS/O4/A1- Contabilizar el número de altas por desarrollo adecuado.	L2PS/O4/C1. Se debe establecer un mecanismo claro de contabilización de altas por desarrollo adecuado.	L2PS/O4/C1.a. Mecanismo de contabilizar altas.  L2PS/O4/C1.b. nº de altas por desarrollo adecuado	SI  >= 70 %

EJE3. CALIDAD DE VIDA Y PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS				
Línea estratégica 1: Plan de trabajo con las familias de niños/as para su implicación a distintos niveles				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1F/O1.- Creación de nuevas estrategias para la implicación y participación de las familias de los niños	L1F/O1/A1- Diseño de un plan de trabajo para la implicación y participación de las familias  L1F/O1/A2- Puesta en marcha de acciones concretas para la participación e implicación de las familias  L1F/O1/A3. Medición de la satisfacción y la participación <del>de las</del> familias	L1F/O1/C1. Debe diseñarse un plan de trabajo para implicar a las familias y fomentar su participación  L1F/O1/C2. Deben ponerse en marcha las acciones concretas diseñadas para la participación e implicación de las familias  L1F/O1/C3. A partir de la puesta en marcha de las acciones, se debe conseguir una mayor satisfacción y participación de las familias	L1F/O1/C1.a. <del>existe</del> un plan de trabajo para la implicación y participación de las familias  L1F/O1/C2.a. número de acciones puestas en marcha para la implicación y participación de las familias  L1F/O1/C3a. incremento anual del número de familias <sup>2</sup> que participan en las actividades dirigidas a familias respecto al total de familias de niños de la entidad L1F/O1/C3 b. % de familias que participan en las actividades del centro que responden con un X o más en el ítem X del cuestionario de satisfacción de familias	si  >3  >10  ----- 80 %

2 Se entiende por familia cada unidad familiar de cada niño, independientemente del número de personas que asistan de la unidad familiar.

4. GESTIÓN ECONÓMICA Y DE RECURSOS				
Línea estratégica 1: Nuevas tecnologías				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
<p><b>L1NT/O1.-</b> Estudio para la implantación de un sistema de gestión basado en nuevas tecnologías</p>	<p><b>L1NT/O1/A1-</b> Estudio para la Adquisición de software de gestión</p>	<p><b>L1NT/O1/C1.</b> Debe adquirirse por parte de la entidad un sistema de gestión basado en las NNTT que se adapte a las necesidades de la organización</p>	<p><b>L1NT/O1/C1. a.</b> Sistema de gestión adquirido  <b>L1NT/O1/C1. b.</b> % de profesionales que han sido formados en el nuevo sistema de gestión  <b>L1NT/O1/C1. c.</b> Sistema de gestión implantado y en funcionamiento</p>	<p>si</p> <p>100%</p> <p>si</p>
	<p><b>L1NT/O1/A2.</b> Adquisición de <u>presupuestos</u> y vías de financiación</p>	<p><b>L1NT/O1/C2.</b> Los responsables de la búsqueda inician contactos de búsqueda y adquieren compromisos.</p>	<p><b>L1NT/O1/C2.a.</b> Nº contactos/solicitudes para la búsqueda.</p>	<p>&gt;2</p>
	<p><b>L1NT/O1/A3.</b> Estudio y Elección del sistema</p>	<p><b>L1NT/O1/C3.</b> Concesión y compra del sistema que más garantías y más beneficios ofrezca a la entidad</p>	<p><b>L1NT/O1/C3. a.</b> Instalación del nuevo sistema</p>	<p>SI</p>
	<p><b>L1NT/O1/A4-</b> Formación de los profesionales en el nuevo sistema de gestión</p>	<p><b>L1NT/O1/C4.</b> Todos los profesionales, usuarios/as y familias deben conocer la estructura y funcionamiento del sistema de gestión</p>	<p><b>L1NT/O1/C3.a.</b> % de familias, profesionales y usuarios que conocen el sistema</p>	<p>50%</p>
	<p><b>L1NT/O1/A5-</b> Puesta en marcha y despliegue del sistema de gestión</p>	<p><b>L1NT/O1/C5.</b> El sistema de gestión debe ser implantado con los datos de la entidad y expedientes de usuarios</p>	<p><b>L1NT/O1/C4.a.</b> Pleno funcionamiento del sistema de gestión.</p>	<p>SI</p>

4. GESTIÓN ECONÓMICA Y DE RECURSOS				
Línea estratégica 1: Nuevas tecnologías				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1NT/O2.- Mejora de página web	L1NT/O2/A1- Actualización de la interfaz de la página web	L1NT/O2/C1. La interfaz de la página web debe ser mejorada en su estructura, accesibilidad y aspecto	L1NT/O2/C1.a. Se ha cambiado la página web a una interfaz mejorada y accesible	Si
	L1E/O2/A2- Adaptación de la página web a la accesibilidad cognitiva y de acceso	L1NT/O2/C2. La accesibilidad de la página web debe ser comprobada y certificada	L1NT/O2/C2.a. La página web dispone de al menos una acreditación en accesibilidad y cognitiva	Si
	L1E/O2/A3- Actualización de contenidos de la página web	L1NT/O2/C3. La página web debe actualizarse con la frecuencia establecida	L1NT/O2/C3.a. nº de días transcurridos desde la última actualización de la página web	<= 3
	L1NT/O2/A4. Medición de la eficiencia de la página web en cuanto a la información dada	L1NT/O2/C4. Debe controlarse y medirse el número y la evolución de visitas a la web	L1NT/O2/C4.a Se dispone de un contador de visitas en la página web L1NT/O2/C4.b.nº de visitas realizadas al mes a la pagina L1NT/O2/C4.c.nº de registros en el portal de transparencia al mes L1NT/O2/C4.d.nº de mediciones de visitas realizadas al año L1NT/O2/C4.e.nº de estadísticas mensuales de visitas a la página web	Si >100 >5 12 12

4. GESTIÓN ECONÓMICA Y DE RECURSOS				
Línea estratégica 1: Nuevas tecnologías				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1NT/O4.- Adquisición de nuevos equipos	L1NT/O4/A1- Realización de estudio de necesidades y presupuesto para la equipación en nuevas tecnologías	L1NT/O4/C1.- Se debe realizar un estudio de necesidades y presupuesto para la equipación en nuevas tecnologías	L1NT/O4/C1.a- Estudio de necesidades realizado para la adquisición de equipos L1NT/O4/C1.b. nº de presupuestos realizados para la adquisición de equipos	Si >=1
	L1NT/O4/A2- Adquisición de equipos informáticos y tecnológicos	L1NT/O4/C2. Se deben adquirir los equipos necesarios según el estudio realizado	L1NT/O4/C2.a. nº de equipos adquiridos	>=1
L1NT/O5.- Actualización de softwares	L1NT/O5/A1- Realización de estudio de necesidades y presupuesto para la actualización de softwares instalados y en funcionamiento	L1NT/O5/C1.- Se debe realizar un estudio de necesidades y presupuesto para la actualización de softwares instalados y en funcionamiento	L1NT/O5/C1.a- Estudio de necesidades realizado para la actualización de software instalados y en funcionamiento	Si
	L1NT/O5/A2- Actualización de softwares	L1NT/O5/C2. Se deben realizar las actualizaciones necesarias según el estudio realizado	L1NT/O5/C2.a. nº de softwares actualizados L1NT/O4/C2.b. nº de equipos afectados por la actualización	>=1 >=2

6. CALIDAD EN LA GESTION Y MEJORA CONTINUA				
Línea estratégica 1: Gestión por procesos				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
<p><b>L1CMC/O1.</b>-Crear una cultura de gestión por procesos en la entidad a través de la <u>identificación, descripción</u> y difusión de los procesos del CAIT</p>	<p><b>L1CMC/O1/A1</b>-creación de un grupo de trabajo</p>	<p><b>L1CMC/O1/C1.</b> Todos los profesionales del grupo de trabajo de procesos deben estar formados en gestión de procesos</p>	<p><b>L1CMC/O1/C1.a.</b> Grupo de trabajo constituido <b>L1CMC/O1/C1.b.</b> % de profesionales que han sido formados en gestión de procesos</p>	<p>Si</p> <p>100%</p>
	<p><b>L1CMC/O1/A2</b>-formar al grupo de trabajo en procesos</p>	<p><b>L1CMC/O1/C2</b> Debe disponerse de una representación gráfica o mapa de procesos</p>	<p><b>L1CMC/O1/C2.a.</b>Existencia de un mapa de procesos donde se representan los procesos</p>	<p>Si</p>
	<p><b>L1CMC/O1/A3</b>-identificar los procesos que se llevan a cabo en todo el CAIT y representarlos el mapa de procesos</p>	<p><b>L1CMC/O1/C3.</b> Las personas responsables de procesos y grupos de mejora deben estar implicados en el desarrollo de los procesos</p>	<p><b>L1CMC/O1/C3.a.</b> % de personas implicadas en los procesos (responsables o en grupos de mejora), que asisten al menos al 80% de las reuniones relativas a <u>procesos respecto</u> al total de personas implicadas</p>	<p>100%</p>

6. CALIDAD EN LA GESTION Y MEJORA CONTINUA				
Línea estratégica 1: <i>Gestión por procesos</i>				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
<p><b>L1CMC/O1.</b>-Crear una cultura de gestión por procesos en la entidad a través de la <u>identificación, descripción</u> y difusión de los procesos del CAIT (PARTE 2)</p>	<p><b>L1CMC/O1/A4</b>-implicar a las personas responsables y grupos de mejora en la elaboración y desarrollo de procesos.</p>	<p><b>L1CMC /O1/C4.</b> Los procesos identificados deben estar descritos de forma adecuada y completa (flujograma, actividades, responsables, indicadores)</p>	<p><b>L1CMC/O1/C4.a.</b> % de procesos identificados que han sido descritos al completo a través <del>de la</del> <u>ficha de procesos</u></p> <p><b>L1CMC/O1/C4.b</b> % de familias (unidad familiar) de centros de día que han asistido a la sesión de presentación de los procesos</p>	<p>30% (procesos clave)</p> <p>40%</p>
	<p><b>L1CMC/O1/A5</b>- describir los procesos identificados, así <u>como procedimientos</u> y protocolos</p>	<p><b>L1CMC O1/C5.</b> los principales grupos de interés deben conocer los procesos de la entidad</p>	<p><b>L3C/O1/C5.a.</b> % de familias (unidad familiar) del CAIT que han asistido a la sesión de presentación de los procesos</p> <p><b>L3C/O1/C5.b.</b> % de clientes del CAIT que han asistido a la sesión de presentación de los procesos</p> <p><b>L3C/O1/C5.c.</b> % de profesionales que han asistido a la sesión de presentación de los procesos</p>	<p>20%</p> <p>60%</p> <p>90%</p>

## 6. CALIDAD EN LA GESTION Y MEJORA CONTINUA

## Línea estratégica 1: Gestión por procesos

OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L1CMC/O1.-Crear una cultura de gestión por procesos en la entidad a través de la <u>identificación, descripción</u> y difusión de los procesos del CAIT (PARTE 3)	L1CMC/O1/A6- Construir los indicadores de procesos para planificar su futura evaluación	L1CMC/O1/C6. Se deben construir los indicadores para una buena evaluación	L1CMC/O1/C6.a. <u>Nº</u> de indicadores construidos por proceso	$\geq 2$
	L1CMC/O1/A7- difundir el mapa de procesos a los diferentes grupos de interés.	L1CMC/O1/A7. Se debe dar a conocer el mapa de procesos a los diferentes grupos de interés	L1CMC/O1/C7.a. <u>Nº</u> de sesiones y contactos destinados a l conocimiento y difusión del mapa de procesos	$\geq 5$

## 6. CALIDAD EN LA GESTION Y MEJORA CONTINUA

## Línea estratégica 2: Orientación a resultados

OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L2CMC/O1. Obtener resultados estratégicos y de procesos a través de herramientas de medición	L2CMC/O1/A1. Diseño y <u>revisión de</u> indicadores de evaluación de los objetivos del plan estratégico	L2CMC/O1/C1. Se deben diseñar indicadores de evaluación en cada uno de los objetivos del plan estratégico.	L2CMC/O1/C1.a Se ha diseñado al menos un indicador de cada objetivo estratégico planteado en el Plan.	Si
	L2CMC/O1/A2. Diseño y revisión de indicadores de evaluación de los procesos de la entidad	L2CMC/O1/C2. Se deben diseñar indicadores de evaluación de cada uno de los procesos de la entidad.	L2CMC/O1/C2.a. Se ha diseñado al menos un indicador de cada proceso gestionado en el CAIT.	si
	L2CMC/O1/A3. Elaboración de un cuadro de mando de indicadores de evaluación	L2CMC/O1/C3. Se deben revisar al menos una vez al año los indicadores diseñados para comprobar su validez	L2CMC/O1/C3.a. % de indicadores que se han revisado al menos una vez al año para comprobar su validez	90%
	L2CMC/O1/A4. Obtención de resultados de la estrategia y los procesos tras la monitorización del cuadro de mando de indicadores	L2CMC/O1/C4. Se debe disponer de un cuadro de mando con todos los indicadores diseñados	L2CMC/O1/C4.a. Se dispone de un cuadro de mando que contiene todos los indicadores diseñados	SI
	L2CMC/O1/A5. Realización de una medición anual de indicadores.	L2CMC/O1/C5. Se debe hacer al menos una medición al año de todos los indicadores	L2CMC/O1/C5.a. <u>% indicadores</u> del cuadro de mando que se han medido al menos 1 vez al año	95%
	L2CMC/O1/A6. Obtención resultados válidos indicadores del cuadro de mandos.	L2CMC/O1/C6. Se deben obtener resultados válidos de los indicadores del cuadro de mando	L2CMC/O1/C6.a % de indicadores que arrojan resultados válidos al año	75 %

6. CALIDAD EN LA GESTION Y MEJORA CONTINUA				
Línea estratégica 2: Orientación a resultados				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L2CMC/O2. Detectar áreas de mejora a partir de la evaluación de resultados	L2CMC/O2/A1. Evaluación de resultados obtenidos a través de la medición de indicadores	L2CMC/O2/C1. Los resultados obtenidos deben ser evaluados	L2CMC/O2/C1.a % de resultados obtenidos a través de los indicadores que se han evaluado al menos una vez al año	100%
	L2CMC/O2/A2. Detección de áreas de mejora a través de la evaluación de resultados	L2CMC/O2/C2. Se deben obtener áreas de mejora a implantar a partir de la evaluación de resultados	L2CMC/O2/C2.a $\geq 2$ de áreas de mejora obtenidas al año a través de la evaluación de resultados	mayor o = 10

7. EJE DE ORGANIZACIÓN				
Línea estratégica 1: Formación Continua de profesionales				
OBJETIVOS	ACCIONES	Criterios Calidad	Indicador	Estándar
L3P/O1/- Elaborar un Plan de formación anual	L3P/O1/A1. Elaborar un Plan de Formación con la detección de necesidades formativas	L3P/O1/C1. Se debe elaborar un plan de formación anual basado en las necesidades formativas de los trabajadores	L3P/O1/C1.a Se elabora el Plan de Formación	SI
L3P/O2/- <u>Despliegue y</u> evaluación del plan de formación	L3P/O2/A1. Despliegue del plan	L3P/O2/C1. Se debe llevar a cabo el despliegue del Plan	L3P/O1/C1.a Los trabajadores y voluntarios conocen el plan de formación	SI
	L3P/O2/A2. Evaluación del plan	L3P/O2/C1. Se debe llevar a cabo la evaluación del Plan	L3P/O1/C1a. $\geq 3$ de acciones formativas llevadas a cabo L3P/O1/C1. b. % de trabajadores que han realizado por lo menos una acción formativa	$> \hat{0} = 3$ 60 %

## 4. DESCRIPCIÓN y VALORACIÓN EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE ACTIVIDAD

### ACOGIDA y VALORACIÓN

Se realizan un total de 50 acogidas nuevas durante 2024, siendo el número total de menores atendidos de 141, de los cuales:

- Niños 93
- Niñas 48

#### 1. RECEPCIÓN y ENTREVISTAS CON MENORES y FAMILIAS DE FORMA INDIVIDUAL y GRUPAL

La acogida del menor y familia en el Centro de Atención Infantil Temprana Jabalcón de Baza, se realiza de manera simultánea. Son procesos realizados en la sala de entrevistas y acogida destinada para ello.

**ENTREVISTA DE ACOGIDA FAMILIAR.** Es realizada por la coordinadora del centro. En ella se recibe a la familia y se realizan las siguientes actuaciones:

- a. Entrega documento **autorización alborada**. Protección de datos del menor o la menor.
- b. Realización de una **entrevista de acogida**. Se recogen datos familiares, médicos y sociales del menor o la menor, así como aspectos de desarrollo global.
- c. Entrega de **carpeta de acogida**. Incluye:
  - Cartel de Derechos y Deberes del menor o la menor y la familia
  - Autorización envío informes y contacto a través de redes sociales (WhatsApp) o e mail
  - Autorización del tutor/a legal para que otras personas puedan recoger al menor o la menor
  - Notificación absentismo y efectos
  - Justificación faltas de asistencia
- d. Explicación e información sobre **CONTROL DE FIRMAS**. Se explica a la familia la importancia del control de firmas y como se va a ir anotando cada una de ellas.

## 2. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN INICIAL, SEGUIMIENTO y FINAL

La valoración del menor o la menor y familia en el Centro de Atención Infantil Temprana Jabalcón de Baza, suele realizarse en varios momentos a lo largo de toda la intervención que reciba el menor o la menor y su familia.

Las actividades de valoración se desarrollan en todas sus fases y durante todo el proceso de atención infantil tempranas, incluyendo, valoraciones iniciales, valoraciones de seguimiento y valoración final, con la finalidad de ajustar la intervención a la evolución del menor o la menor, de la familia o el entorno, siendo uno de ellos principios de intervención la **evaluación continua**.

Paso a describir cada uno de las valoraciones realizadas:

### 1. VALORACION INICIAL (PSICOLOGIA/LOGOPEDIA/FISIOTERAPIA). Se trata de un estudio global y en profundidad del desarrollo del menor o la menor, de su historia individual, familiar y del entorno.

Simultáneamente, y como norma general, se realizan valoraciones iniciales al menor o a la menor. Es realizada por la psicóloga, logopeda y/o fisioterapeuta.

Tras esta valoración inicial se realizan dos informes:

**INFORME DE VALORACIÓN INICIAL.** Realizado por coordinadora del centro. Es realizado y entregado en un plazo máximo de **15 días**, y comprende un resumen de todo lo recogido tanto en entrevista de acogida familiar como en valoraciones iniciales. Ya contiene plan de intervención inicial **provisional** (sesiones/horas) y profesional de referencia **provisional**. Recoge:

- Antecedentes personales, familiares y del entorno
- Evaluación y Resultados. Incluye:
  - Observación directa
  - Entrevista semiestructurada
  - Pruebas estandarizadas (Inventario Battelle, Brunet-Lezine, ADOS, PLON R, ITPA, GRMF-R...)
  - Pruebas no estandarizadas
- Diagnóstico O.D.A.T.
- Intervención
- Profesional de Referencia
- Compromiso de participación y conformidad terapéutica

**PLAN INDIVIDUAL DE INTERVENCIÓN.** Este informe contiene las áreas del desarrollo sobre las que se actuará, tipo de intervención, programación e intensidad, objetivos, metodología, así como las actividades a desarrollar sobre la familia y el entorno. Abarca de forma integral todos los aspectos del desarrollo del menor o la menor: psicomotores, sensoriales, perceptivos, cognitivos, comunicativos, afectivos y sociales, así como los relacionados con su entorno, donde se sitúan la familia, la escuela y la sociedad.

Este plan determina las características de intervención terapéutica con la persona menor, especificando las áreas de desarrollo a las que se dirige: desarrollo motriz, psicomotriz, comunicación y lenguaje, desarrollo perceptivo-cognitivo, sensorial, afectivo y social y de autonomía personal.

Realizado entre coordinadora de centro y profesional de referencia **definitivo**.

Es entregado por la coordinadora a la familia en el plazo máximo de **30 días** desde la acogida. Recoge:

- Datos personales
- Plan de actuación
- Descripción general áreas
- Diagnóstico O.D.A.T
- Ayudas técnicas terapéuticas o educativas especializadas
- Discapacidad /dependencia
- Objetivos iniciales
- Metodología empleada
- Medidas y acciones profesionales /materiales
- Profesional de referencia
- Compromiso de participación y conformidad terapéutica

Entre diagnóstico funcional ODA principal, tenemos:

- Diagnóstico funcional ODAT más numeroso: 4.g.T . Un total de 62 menores (43.97 %)
- Diagnóstico funcional ODAT menos numeroso: 4.j.T. Un total de 4 (2.83 %)

**2. VALORACIÓN DE SEGUIMIENTO.** En esta valoración se realizan las mismas actuaciones que en la valoración inicial y el informe que se devuelve es un informe que se llama **INFORME DE VALORACIÓN y SEGUIMIENTO (PII)**, en el cual se corrige y modifica si es necesario en función de los resultados obtenidos en las diferentes pruebas, todos los puntos necesarios para adecuarlo al momento de desarrollo en el que se encuentran el menor y la menor y su familia.

Es realizado por el **profesional de referencia**, como mínimo cada **6 meses**, y contiene los siguientes puntos:

- Datos personales

- Evaluación seguimiento
- Evolución áreas
- Diagnóstico O.D.A.T
- Ayudas técnicas terapéuticas o educativas especializadas
- Discapacidad /dependencia
- Objetivos
- Metodología empleada
- Medidas y acciones profesionales /materiales
- Profesional de referencia
- Cambios en plan individualizado atención temprana
- Compromiso de participación y conformidad terapéutica

**3. VALORACIÓN ALTA.** Se realiza en el momento en el que se produce la finalización de intervención en el CAIT. La finalización de intervención en CAIT puede deberse a:

- a) Edad. Dejar de ser sujeto de prestación del servicio por razón de edad (cumplir los 6 años)
- b) Cumplir los objetivos establecidos en PII. Se realizará de modo progresivo, implicando un seguimiento hasta el alta definitiva.
- c) Normalización de la situación del menor o la menor por la desaparición de la necesidad que motivó la intervención.
- d) Cambio de domicilio familiar a otra CCAA
- e) Incumplimiento de las normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación de la intervención
- f) Voluntad expresa de los representantes legales de la persona menor

Se realiza un **INFORME DE ALTA**, que se explica y entrega a la familia, en el que se especifican datos personales, diagnósticos, historia de la intervención (situación inicial, evolución, situación final, conclusiones y propuesta de intervención futura en los casos en que sea necesario). Este informe es elaborado por el **profesional de referencia**. Se entrega antes de proceder al alta.

Contiene:

- Datos personales
- Antecedentes
- Diagnostico O.D.A.T. inicial
- Intervención actual
- Evaluación realizada para el alta
- Niveles y datos del desarrollo del niño
- Diagnóstico O.D.A.T. actual
- Profesional de referencia
- Resumen y orientaciones

El número de altas dadas en 2024 ha sido de 39, de los cuales:

- Niños: 25
- Niñas: 14

Los motivos de alta han sido:

- Los más numerosos aquellos dados por la EDAD siendo de 25 (64.1 %)
- Los menos numerosos aquellos por alta VOLUNTARIA siendo 1 (2,5 %)

### 3. SESIONES DE INFORMACIÓN y/o FORMACIÓN. ASAMBLEAS. ENCUENTROS.

- **SESIÓN INICIO CURSO ESCOLAR.** Se programa una sesión inicial cuando comienza el curso escolar.
- **ASAMBLEA GENERAL ASOCIACIÓN JABALCÓN.** La asamblea general anual de la Asociación jabalcón en la que se invita a todas las familias del CAIT.
- **SESIÓN ESCOLARIZACIÓN 2º CICLO DE INFANTIL.** Se realiza una sesión anual de información para escolarización segundo ciclo de infantil para acompañamiento a las familias en el proceso.

### ACCIÓN TERAPÉUTICA DIRECTA CON EL NIÑO O LA NIÑA EN LAS ÁREAS: MOTORA/PSICOMOTORA, PERCEPTIVO-COGNITIVA, COMUNICACIÓN, AUTONOMÍA PERSONAL y PERSONAL-SOCIAL

#### 1. ELABORACIÓN DE PLANES INDIVIDUALIZADOS

Los planes individualizados se hacen tras una exhaustiva valoración, entrevista con la familia y coordinación si es necesario con escuela infantil y/o colegio, pediatría o especialista sanitario y con servicios sociales.

Las áreas sobre las que se basa son:

**MOTORA/PSICOMOTORA.** La psicomotricidad trabaja aspectos como la coordinación, el equilibrio, los reflejos, la lateralidad (disposición de destreza orientada hacia la derecha-diestro- o hacia la izquierda-zurdo), el control respiratorio, el ritmo o control del movimiento y conductas perceptivo-motrices con las que el niño a través de su cuerpo se orienta en el espacio y el tiempo. la psicomotricidad **permite al niño dominar el movimiento corporal**. Se divide en dos grupos según las partes del cuerpo que intervienen:

- **Motricidad gruesa:** es el control y coordinación de movimientos superiores (bailar, correr, saltar...)
- **Motricidad fina:** control y coordinación de movimientos que abarcan las partes finas del cuerpo como las manos o los dedos.

Con la intervención psicomotora se trabaja diferentes aspectos que son de gran relevancia los beneficios que la psicomotricidad produce en los niños:

- Facilita la adquisición del **esquema corporal** permitiendo que el niño sea consciente de su propio cuerpo.

- Favorece el **control muscular** y ayuda a que el niño domine su cuerpo y movimientos con mayor facilidad.
- Contribuye a perfilar el **control postural, la lateralidad, el equilibrio, la coordinación y el sentido del espacio.**
- Estimula la percepción y la exploración del **entorno.**
- Fomenta el **aprendizaje, la concentración** y estimula la **creatividad.**
- Ayuda a que el niño se oriente en **tiempo y espacio.**
- Propicia las **relaciones sociales** y estimula la **expresión emocional.**
- Ayuda a enfrentar y superar algunos temores relacionados con la percepción corporal y las capacidades.
- Reafirma el **autoconcepto** y fortalece la **autoestima infantil**

**PERCEPTIVO-COGNITIVA.** La percepción cognitiva incluye, además de los sentidos gusto, oído, olfato, sabor, tacto, intercepción y propiocepción, la forma en la que tratamos esa información. La cognición es, por tanto, un conjunto de habilidades superiores que tenemos para obtener información de nuestro entorno y de nuestro propio cuerpo.

Hablamos de memoria, aprendizaje, atención, resolución de problemas, inhibición...

La estimulación cognitiva es un conjunto de actividades dirigidas a mantener o a perfeccionar el funcionamiento cognitivo en general, a través de ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje, funciones ejecutivas como: solución de problemas, planificación, razonamiento y control. Praxias y funciones viso espaciales, mediante programas estructurados de estimulación.

Es decir, mediante el trabajo en estas áreas y aprovechando la plasticidad cerebral, intentamos estimular y mantener las capacidades cognitivas, con el objetivo de mejorar o mantener el funcionamiento cognitivo y retrasar el deterioro o mejorar el daño existente.

**COMUNICACIÓN.** Desarrollo de la competencia comunicativa. Fomentar la comunicación desde las primeras manifestaciones del paralenguaje (vocalizaciones, balbuceos...), hasta el lenguaje propiamente dicho, tanto a nivel comprensivo como expresivo. Cuando no sea posible alcanzar el lenguaje, se buscarán fórmulas alternativas de comunicación.

**AUTONOMIA PERSONAL.** Capacidad de la persona para decidir y llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos. La autonomía se puede favorecer adaptando las tareas y el entorno y utilizando apoyos. El trabajo de autonomía personal va destinado según cada subárea a conseguir:

#### *ATENCIÓN*

- Prestar atención a un sonido continuo.
- Prestar atención a un estímulo continuo.
- Entretenerse sin solicitar atención.

- Mirar o señalar un dibujo.
- Presta atención estando en grupo.

**COMIDA**

- Come solidos
- Utilizada cuchara
- Utiliza tenedor
- Bebe con un vaso.

**VESTIDO**

- Se quita prendas de ropa pequeñas.
- Ayuda a vestirse.
- Se pone ropa.
- Se desabrocha la ropa.
- Se pone los zapatos.
- Se abrocha uno o dos botes.

**RESPONSABILIDAD PERSONAL**

- Evita peligros.
- Sigue instrucciones en grupo
- Completa tareas de dos acciones.
- Continúa una tarea con supervisión mínima.

**ADAPTATIVA**

- Indica la necesidad de ir al lavabo.
- Controla esfínteres.
- Se lava y se seca las manos
- Va al lavabo con autonomía.
- Se baña o ducha.

**PERSONAL SOCIAL.** Esta área busca contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas como personas autónomas que desarrollan su potencial y como miembros conscientes y activos de la sociedad. En el área personal/social se valoran aspectos dependiendo de la edad, como:

- **INTERACCION CON EL ADULTO.** Se evalúa cómo es la interacción con adultos conocidos: mira a la cara, sonrío, responde a las alabanzas, recompensas, También si es capaz de ayudar en tareas domésticas, etc.
- **EXPRESION DE SENTIMIENTOS/AFECTO.** La persona expresa emociones, muestra afecto por las personas, animales u objetos personales, muestra simpatía hacia los demás,
- **AUTOCONCEPTO.** Si valora si conoce su nombre, expresa propiedad o posesión, se enorgullece de sus éxitos, atrae la atención de los demás sobre su actividad o demuestra

capacidad para explicar o contar alguna cosa sin demasiada vergüenza.

- **INTERACCION CON IGUALES.** Inicia interacciones con compañeros, participa en juegos de grupo, comparte juguetes, tiene amigos, sabe compartir y esperar su turno, participa en juegos competitivos o da ideas a otros y aprueba las de los demás.

- **COLABORACION.** Sigue normas de la vida cotidiana, obedece órdenes del adulto, espera su turno para conseguir la atención del adulto, obedece instrucciones en grupo, busca alternativas para resolver un problema, hace frente a burlas y riñas, se enfrenta a la agresión de un compañero.

- **ROL SOCIAL.** Reconoce las diferencias entre hombre mujer, reconoce expresiones faciales de sentimientos, juega representando el papel del adulto, ayuda cuando es necesario, respeta las cosas de los demás, distingue las conductas aceptables de las no aceptables, reconoce la responsabilidad de sus errores.

Tras cada valoración se realiza un informe detallado de todas las áreas de desarrollo, así como aquellas en las que hay que trabajar para conseguir los hitos de desarrollo adecuados a cada etapa, objetivos, metodología.... Resultando el PLAN INDIVIDUAL DE INTERVENCIÓN (PII)



## PLAN INDIVIDUAL INTERVENCIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

COLEGIO/GUARDERÍA:

CONTACTO:

e-mail:

### PLAN DE ACTUACIÓN

**EVALUACION INICIAL y PERIÓDICAS.** Se realiza una evaluación inicial multidisciplinar. Tras determinar las necesidades de la niña, se concretarán los profesionales que trabajarán con ella y la intervención necesaria en el caso. Se le irán haciendo evaluaciones periódicas y Planes Individuales Intervención (PII) y revisión de objetivos, como, como mínimo, de manera semestral para observar la evolución y ajustar la intervención durante la duración del tratamiento.

**INTERVENCIÓN.** Ajustada a la evolución y necesidades de la niña y familia en cada momento

### DESCRIPCIÓN GENERAL ÁREAS

- **Obtenida de las siguientes pruebas/escalas:**
  - OBSERVACIÓN DIRECTA
  - ENTREVISTA A LA FAMILIA
  - INVENTARIO BATTELLE (SCREENING)
  - GUÍA PORTAGE
  - MERRY-PALMER
  - BRUNET-LEZINE
  - RUEDA DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE
  - PLON
  - VALORACIÓN ALIMENTACIÓN
  - BALANCE NEUROMOTOR
  - PERFIL SENSORIAL
  - M-CHAT
  - ADOS



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Concertado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37526  
Avda. Madroñeros, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 70 21 48 - B.A.S.

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN AGRADADA  
98512119



**COGNITIVO**

**COMUNICACIÓN y LENGUAJE**

**MOTOR**

**AUTONOMÍA**

**DIAGNÓSTICO O.D.A.T**

**AYUDAS TÉCNICAS TERAPEUTICAS o EDUCATIVAS ESPECIALIZADAS**

Actualmente no precisa de ninguna ayuda especializada

**DISCAPACIDAD /DEPENDENCIA**

No presenta discapacidad ni se encuentra en situación de dependencia reconocida

**OBJETIVOS INICIALES**

NOMBRE	EN PROGRESO	ADQUIRIDO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

**METODOLOGÍA EMPLEADA**

SESIONES SALA/ENTORNO. Para fomentar

La sesión se estructurará en base a las necesidades diarias de \_\_\_\_\_, siendo preferente el siguiente esquema:

1. Parte de trabajo:



**Jabalcón**  
 Centro Atención Infantil Temprana  
 Concertado con Consejería de Salud  
 N.I.C.A. 37626  
 Avd. Mediterráneo, 5  
 atenciontemprana@jabalcon.org  
 958 70 21 45 - 8626

CALIDAD  
 CERTIFICACIÓN FUNDADA  
 ISO 9001:2015



2. **Parte de juego libre:**
3. **Otros:**

Se intentará que la finalización de la sesión sea el éxito y una sensación agradable para la niña y la familia.

**MEDIDAS y ACCIONES PROFESIONALES /MATERIALES**

Para conseguir todos estos objetivos \_\_\_\_\_ recibe la siguiente intervención:

- **INTERVENCIÓN CAIT.** La intervención inicial en CAIT contempla inicialmente un total sesiones mensuales repartidas de la siguiente manera:

INTERVENCIÓN	PROFESIONAL	UMATS/MES		
		NIÑO/A	FAMILIA	ENTORNO
Psicología				
Logopedia				
Fisioterapia				
T. Ocupacional				
Otros				

(horario)

- **INTERVENCIÓN FAMILIAR.** La intervención familiar recoge inicialmente:
  - Pautas frecuentes a la familia durante las sesiones para llevar a cabo en casa.
  - Posibilidad de asistir a la Escuela de Familia del CAIT y la información referente a cada sesión de la misma.
  - Tutorías. Pueden ser tanto a demanda de la familia como a petición del profesional de referencia del CAIT para comentar aspectos relacionados con la intervención o seguimiento de su hijo/a
- **INTERVENCIÓN ENTORNO.** Se realizan reuniones de coordinación recogidas en el protocolo de Coordinación CAIT JABALCON-ENTORNO
  - Educación
  - Salud
  - Servicios Sociales



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Instituto con Consejo de Salud  
N.I.C.A. 47026  
Avd. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 32 21 46 - 9424

PLAN DE  
IMPLEMENTACIÓN ANIMACIÓN  
SOCIAL



**PROFESIONAL DE REFERENCIA**

**COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN y CONFORMIDAD TERAPÉUTICA. Doy mi autorización y consentimiento para que se lleve a cabo el Plan Individual de Intervención, así como mi compromiso de participación y conformidad terapéutica para poder llevarlo a cabo.**

En Baza a de de



Fdo. Padre/Madre/Tutor responsable

Fdo. Equipo Técnico CAIT JABALCÓN

I

PROTECCIÓN DATOS: Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  
Responsable: ASOCIACIÓN PROMOTORAS MÚLTIPLES JABALCÓN con domicilio en C/TA. DIF. CAN. 13, 3/1º, 38002 BAZA (MÁLAGA) España. Asimismo las comunicaciones relativas a los productos o servicios que presta la empresa (registro, mantenimiento y/o soporte técnico y/o relación contractual). En consecuencia, los datos se conservarán e internet se solicite su opinión. Destacamos: Los datos podrán ser compartidos con terceros en caso de ser necesario para el correcto desarrollo del servicio o en caso de obligación legal. Derechos: Puede ejercer acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y a presentar una reclamación ante la AEPD y/o consultar información adicional en empresa.  
CAITP DIFUSIÓN: Ley 34/2002 de 11 de Julio de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (L34-02) este e-mail está dirigido a la persona(s) autorizada(s) anteriormente y es de carácter confidencial, personal e íntimo/privado. Si ha recibido este mensaje por equivocación, por favor notificarlo inmediatamente, por teléfono o mediante e-mail, a la persona que se lo ha enviado y borrar el mensaje original junto con sus futuras impresiones de todo o parte mismo. Gracias.





**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Concertado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37626  
Avd. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 70 21 48 BAZA

CALIDAD  
CERTIFICACION AVANZADA  
ISO 12118



**INTERVENCIÓN**

La intervención inicial para \_\_\_\_\_ recogida en su plan de individual de atención temprana, recoge, inicialmente

Se dan pautas frecuentes a la familia durante las sesiones para llevar a cabo en casa.

Igualmente se da la posibilidad de asistir a la Escuela de Familia del CAIT y la información referente a cada sesión de la misma.

Tutorías. Pueden ser tanto a demanda de la familia como a petición del profesional de referencia del CAIT para comentar aspectos relacionados con la intervención o seguimiento de su hijo/a

**PROFESIONAL DE REFERENCIA**

**COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN y CONFORMIDAD TERAPÉUTICA. Doy mi autorización y consentimiento para que se lleve a cabo el Plan Individual de Intervención, así como mi compromiso de participación y conformidad terapéutica para poder llevarlo a cabo.**

En Baza a de julio de



Fdo. Padre/Madre/Tutor

Fdo. EQUIPO TÉCNICO CAIT JABALCÓN. BAZA

PROTECCIÓN DATOS: Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Responsable: ASOCIACION FAMILIAR ASOCIADOS PSICÓLOGOS JABALCÓN con dirección en C/BA. DE CANILLO, 2/1, 11005 BAZA (BARRANCO). Finalidad: facilitar las comunicaciones relativas a los productos o servicios que presta la empresa; Legitimación: Consentimiento y/o interés legítimo y/o relación contractual; Conservación: Los datos se conservarán mientras se realice su explotación; Destinatarios: Los datos podrán ser compartidos con terceros en caso de ser necesario para el correcto desarrollo del servicio o en caso de obligación legal; Derechos: Puede ejercer acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y a promover una reclamación ante la AEPD y/o cualquier información adicional en empresa.

CONFIDENCIALIDAD: Ley 34/2002 de 11 de Julio de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (34/02) este e-mail está dirigido a la persona(s) nombrada(s) anteriormente y es de carácter confidencial, personal e intransferible. Si la recibida este mensaje por equivocación, por favor a cualquier hora edítalo, por teléfono o mediante e-mail, a la persona que es la destinataria y borrar el mensaje original junto con sus ficheros de correo electrónico o grabarlo total o parcialmente. Gracias.





**ESCALA DESARROLLO MERRY-PALMER-R**

AREAS	PUNTUACION DIRECTA	EDAD EQUIVALENTE
Cognición		
Motricidad Fina		
Lenguaje Receptivo		
Memoria		
Vel. Procesamiento		
C. Visomotora		
<b>PUNTUACION TOTAL</b>		

**EVOLUCIÓN ÁREAS**

COGNITIVO

COMUNICACIÓN y LENGUAJE


MOTOR

AUTONOMÍA

**DIAGNÓSTICO O.D.A.T**


**AYUDAS TÉCNICAS TERAPEUTICAS o EDUCATIVAS ESPECIALIZADAS**

**DISCAPACIDAD /DEPENDENCIA**



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
 Concertado con Consejería de Salud  
 N.I.C.A. 37426  
 Avda. Andalucía, 5  
 atencióntemprana@jabalcon.org  
 958 70 21 88 - BADAJOZ

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN NORMADA  
ISO 12178



Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

**OBJETIVOS**

NOMBRE (MES-MES)	EN PROGRESO	ADQUIRIDO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

**METODOLOGÍA EMPLEADA**

**SESIONES SALA/ENTORNO.** La sesión se estructurará en base a las necesidades diarias de \_\_\_\_\_, siendo preferente el siguiente esquema:

1. Parte de trabajo:
2. Parte de juego libre:
3. Otros:

Se intentará que la finalización de la sesión sea el éxito y una sensación agradable para la niña y la familia.

**MEDIDAS y ACCIONES PROFESIONALES /MATERIALES**

Para conseguir todos estos objetivos \_\_\_\_\_ recibe la siguiente intervención:

- **INTERVENCIÓN CAIT.** La intervención inicial en CAIT contempla inicialmente un total sesiones mensuales repartidas de la siguiente manera:  
(horario)
- **INTERVENCIÓN FAMILIAR.** La intervención familiar recoge inicialmente:
  - Pautas frecuentes a la familia durante las sesiones para llevar a cabo en casa.
  - Posibilidad de asistir a la Escuela de Familia del CAIT y la información referente a cada sesión de la misma.



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Concertado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37926  
Avda. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 30 21 88 - BAZA -

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN AVANZADA  
WEB/APP



- Tutorías. Pueden ser tanto a demanda de la familia como a petición del profesional de referencia del CAIT para comentar aspectos relacionados con la intervención o seguimiento de su hijo/a
- INTERVENCIÓN ENTORNO. Se realizan reuniones de coordinación recogidas en el protocolo de Coordinación CAIT JABALCON-ENTORNO
  - Educación
  - Salud
  - Servicios Sociales

**PROFESIONAL DE REFERENCIA**

**COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN y CONFORMIDAD TERAPÉUTICA. Doy mi autorización y consentimiento para que se lleve a cabo el Plan Individual de Intervención, así como mi compromiso de participación y conformidad terapéutica para poder llevarlo a cabo.**

En Baza a de de



Fdo. Padre/Madre/Tutor responsable

Fdo. Equipo Técnico CAIT JABALCÓN

PROTECCIÓN DATOS: Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Responsable: ASOCIACIÓN PRODISCAPACITADOS PSÍQUICOS JABALCÓN con dirección en C/BA. DE CANALES, S/N, 28002 BAZA (BARRANCO). Finalidad: Gestionar las comunicaciones relativas a los productos o servicios que presta la empresa; Legitimación: Consentimiento y/o interés legítimo y/o relación contractual; Conservación: Sus datos de conservación inherente no podrán ser suprimidos; Destinatarios: Los datos podrán ser compartidos con terceros en caso de ser necesario para el correcto desarrollo del servicio o en caso de diligencias legales; Derechos: Puede ejercer acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y a presentar una reclamación ante la AEPD y/o consultar información adicional en empresa. CONFIDENCIALIDAD: Ley 34/2002 de 11 de Julio de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (LSSI-CE); este e-mail está dirigido a la persona(s) nombrado(s) anteriormente y es de carácter confidencial, personal e intransferible. Si ha recibido este mensaje por equivocación, por favor notifíquelo inmediatamente, por teléfono o correo electrónico, a la persona a la que se lo ha enviado y borre el mensaje original junto con sus ficheros asociados de inmediato y gárbalos como si no existieran. Gracias.

- Informe de Alta. Tras la finalización de la intervención se elabora este informe con todos los puntos recogidos en el Pan funcional de CAIT



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Concedido con Concepto de Salud  
N.I.C.A. 17430  
Avda. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 39 25 88 - BAZA

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN ANDALUZA  
2015-2018



Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

### INFORME DE ALTA

**CAIT BAZA**  
Fecha:

**DATOS PERSONALES**

**Apellidos:** \_\_\_\_\_ **Nombre:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Población:** \_\_\_\_\_ **CP:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Móvil:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Derivado al CAIT:** \_\_\_\_\_

**Fecha Inicio de Intervención:** \_\_\_\_\_

**MOTIVO DE ALTA**

Se procede a dar el ALTA por..... (EDAD/DESARROLLO ADECUADO/OTROS)

**ANTECEDENTES**

**DIAGNOSTICO ODAT INICIAL**

**INTERVENCIÓN ACTUAL**



Jabalcón

Centro Atención Infantil Temprana  
Concertado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37626  
Avda. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 70 21 68 - BADA-

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN AVANZADA  
958-12-18



### **EVALUACION REALIZADA PARA EL ALTA**

La evaluación tiene lugar en el Centro de Atención Temprana en diferentes momentos y días. Están presentes la madre o el padre.

Información obtenida de:

- Entrevista a los padres
- Observación.
- .....

### **NIVELES y DATOS DEL DESARROLLO DEL NIÑO**

**COGNITIVO**

**COMUNICACIÓN y LENGUAJE**

**MOTOR**

**AUTONOMÍA**

**SOCIAL**

### **EVOLUCIÓN**

La evolución de .... fue favorable....se procede a dar el alta por ....

### **DIAGNÓSTICO O.D.A.T. ACTUAL**



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Concertado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37626  
Avd. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 70 21 48 - BAZA

CRISIS  
CERTIFICACION AVANZADA  
RESOLVIO



**PROFESIONAL DE REFERENCIA**

**RESUMEN y ORIENTACIONES**

Se procede a dar el ALTA por...... (EDAD/DESARROLLO ADECUADO/OTROS

... las pautas y orientaciones que se les han ido dando y se les deja algunas otras para trabajar tras el alta, como ....

En caso de duda póngase en contacto con el Centro en el teléfono 958702148/ 636234557 o bien por e-mail atenciontemprana@jabalcon.org.

En Baza, a de 2009



**Fdo. Padre/Madre/Tutor**

**Fdo. Equipo del CAIT Jabalcón de Baza**

PROTECCIÓN DATOS: Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales; Responsable: ASOCIACIÓN PRODUCTORAS (Agrupación de Jabalcón con dirección en CTRA. DE CAMI L'13, 1/11, 18900 BAZA (GUÁDIXA); Finalidad: Gestionar las comunicaciones relativas a los productos o servicios que presta la empresa; Legitimación: Consentimiento y/o interés legítimo y/o relación contractual; Conservación: los datos se conservarán mientras se solicite su uso posterior; Destinatarios: Los datos podrán ser compartidos con terceros en caso de ser necesario para el correcto desarrollo del servicio o en caso de obligación legal; Derechos: Puede ejercer Acciones, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y a presentar una reclamación ante la AEPD y/o consultar información adicional en empresa.  
CONFIDENCIALIDAD: Ley 34/2002 de 11 de Julio de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (LSSI-CE) esta e-mail es dirigida a la persona(s) nombrada(s) anteriormente y es de carácter confidencial, personal e intransferible. Si ha recibido este mensaje por equivocación, por favor no divulgarlo inmediatamente, por teléfono o mediante e-mail, a la persona que en la ha enviada y borre el mensaje original, junto con sus ficheros sin ser leído y grabado total o parcialmente. Gracias.



### 3. ACTIVIDADES TERAPEUTICAS GRUPALES

**TALLER DE EMOCIONES. EL MONSTRUO DE LOS COLORES.** Impulsa a trabajar desde la inteligencia emocional, en tanto es un recurso valioso para el abordaje del manejo de las emociones con los niños y niñas.

- LECTURA CUENTO MOUNSTRUO DE LOS COLORES. LIBRO APOYADO CON APOYO VISUAL (PICTOGRAMAS)
- NIÑOS DE 4 a 6 AÑOS.



**TALLER DE HALLOWEEN.** Halloween es una fiesta muy esperada para los pequeños y no podíamos perder la oportunidad de celebrarlo con nuestros menores de atención temprana.

En primer lugar, debemos remarcar la increíble ilusión con la que todas estas iniciativas son bienvenidas, cambiamos de aires, cogemos fuerzas y salimos un poco del contexto y del día a día en el CAIT.

La preparación previa de sus disfraces y su elección hacen que disfrutemos al máximo de esta jornada y que sea una actividad que implique trabajo en casa con las familias.



Hicimos dos grupos en función de las edades.

¿Qué aprendizajes hemos trabajado al festejar Halloween con los niñ@s?

- Potencia su imaginación y creatividad
- Mejora su psicomotricidad
- Fomento de su creatividad, autonomía y autoestima
- Favorece la relación social
- Afrontan y superan miedos

### ATENCIÓN SOCIO-FAMILIAR

La atención socio familiar está orientada al fortalecimiento de las capacidades de la familia con el objeto de optimizar del desarrollo del menor y su grado de autonomía. Entre las actuaciones llevadas a cabo en atención temprana se encuentran:

- Apoyo para el afrontamiento de la noticia diagnóstica, así como favorecer actitudes positivas y expectativas reales sobre el menor, y para la elaboración de sentimientos positivos.
- Acompañamiento a las familias en el proceso de intervención, a través de resolución de dudas e intercambio de información sobre evolución y logro de objetivos



- Ayuda y orientación para realizar adaptaciones a los cambios que se vayan produciendo en la evolución del caso y sus circunstancias, así como acompañamiento en el tránsito a otros ámbitos como el escolar.
- Fomento de la implicación en el programa de tratamiento y en los servicios del centro.
- Apoyo metodológico para la generalización del PII en el entorno natural y para realizar las adaptaciones necesarias que se generen en el mismo.
- Información y orientación hacia recursos que mejoren calidad de vida.
- 

### 1. ENCUENTRO INFORMATIVO y FORMATIVO CON LAS FAMILIAS

#### SESIÓN CINE ADAPTADO

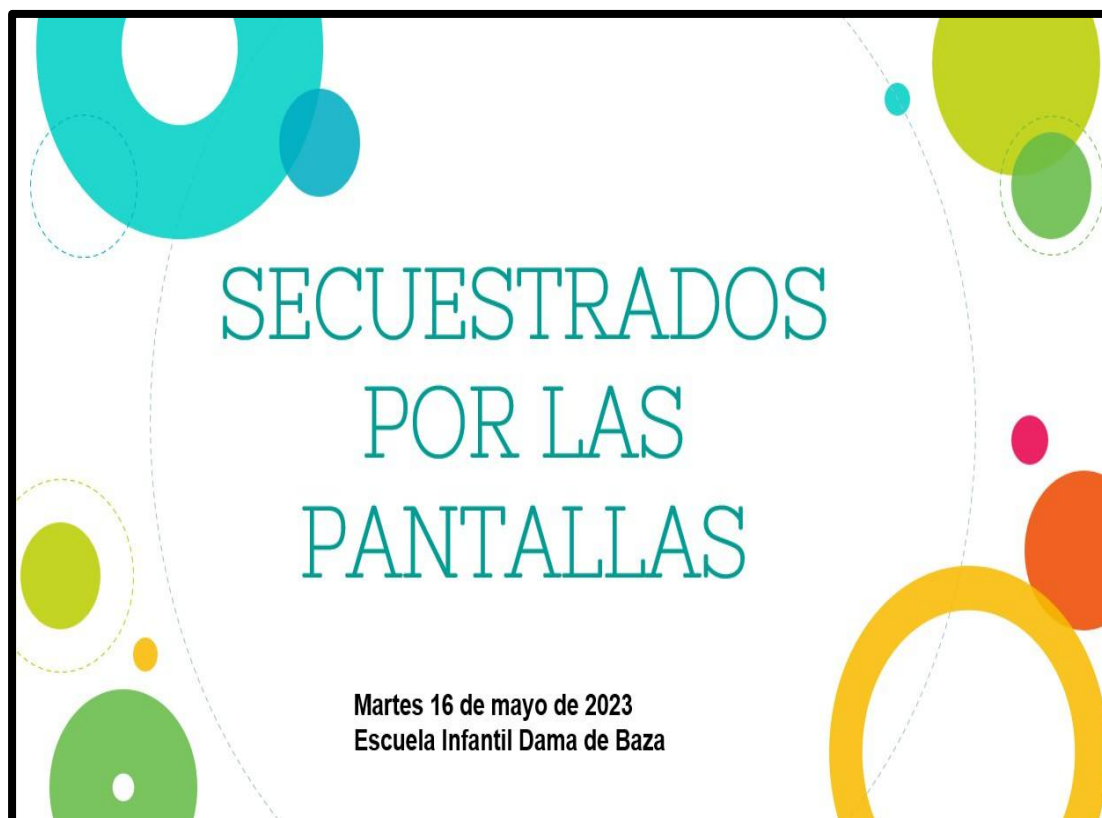
Sesión programada de cine en Navidad adaptada para niños y familias con dificultades en el procesamiento sensorial y/o cognitivas. Realizada en el Cine Ideal de Baza



## 2. SEMINARIOS DE FORMACION FAMILIAR

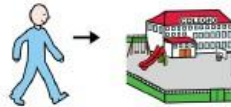
### **SECUESTRADOS POR LAS PANTALLAS**

Charla formativa-informativa sobre los últimos estudios e investigaciones del uso de las pantallas en los más pequeños. Ha sido dada en centros de educación infantil de primer ciclo.



VUELTA AL COLE

## Vuelta al Colegio








### Cómo podemos ayudar a los peques en su adaptación al cole:

- Empezar a entrenar con antelación rutinas y horarios:
  - Las rutinas diarias, como prepararse para ir a la escuela, pueden ser difíciles de cumplir para los niños, especialmente si se distraen fácilmente o tienen dificultad con la organización. Los horarios y planificadores visuales pueden ayudar, ya que son más simples y fáciles de seguir.

Algunos horarios visuales pueden ser para:

- Rutina después de la escuela
- Prepararse para ir a la escuela
- Prepararse para ir a dormir
- Preparar la mochila:

1. Guardar los libros en la mochila. 
2. Guardar el estuche en la mochila. 
3. Guardar la agenda en la mochila. 
4. Cerrar la mochila. 
5. Dejar la mochila en la puerta. 

	Cenar	
	Bañarse	
	Ponerse pijama	
	Cepillarse los dientes	
	Leer un cuento	
	Dormir	

Ahora también tenemos que llevar:



MASCARILLA



FUNDA PARA MASCARILLA



GEL HIDROALCOHÓLICO



PAÑUELOS O TOALLITAS

## PSICOMOTRICIDAD y ATENCIÓN TEMPRANA



### PSICOMOTRICIDAD y ATENCIÓN TEMPRANA

#### PSICOMOTRICIDAD

La psicomotricidad del niño y niña desde su nacimiento y a lo largo de sus primeros años de vida se corresponde con años vitales para que sus potencialidades se puedan desarrollar al máximo.

La psicomotricidad es especialmente importante durante los primeros años de la infancia, ya que es cuando los niños tienen una mayor plasticidad cerebral. Esto quiere decir que su cerebro se moldea con mucha facilidad ante los acontecimientos y las experiencias nuevas, y por tanto, durante estos años los niños/as aprenden mejor el aprendizaje. Esta plasticidad hace que se forjen más conexiones neuronales y mediante los ejercicios de psicomotricidad se consigue que los niños estimulen estas conexiones a través del movimiento y se generen en mayor cantidad.




## COMIUNICACIÓN y LENGUAJE



**Jabalcón**  
Centro Atención Infantil Temprana  
Conveniado con Consejería de Salud  
N.I.C.A. 37926  
Avd. Mediterráneo, 5  
atenciontemprana@jabalcon.org  
958 76 21 46 - BAZA -

CALIDAD  
CERTIFICACIÓN AVANZADA  
96312118



**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo

### TALLER DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

#### INTRODUCCIÓN

En el siguiente taller de la Escuela de Padres del CAIT Jabalcón vamos a tratar aspectos relacionados con la comunicación y el lenguaje en los niños. Aprenderemos a diferenciar los conceptos: comunicación, lenguaje y habla.



COMUNICACIÓN

LENGUAJE

HABLA

Es muy importante reconocer las diferencias para saber en qué área del lenguaje se encuentran las dificultades que muestra un niño. La estimulación también será diferente para cada dificultad.

## 4. COORDINACIÓN INTERPROFESIONAL E INTERSECTORIAL

La coordinación interprofesional e interna consiste en el trabajo sistematizado del conjunto de profesionales que intervienen en el PII. Se lleva a cabo a través de reuniones, planificadas de forma regular y coordinadas por la profesional de referencia del caso, para intercambiar información sobre la evolución de las distintas áreas de intervención.

### REUNIONES DE PLANIFICACIÓN y COORDINACIÓN DEL EQUIPO. PERIODICIDAD. ESTUDIO DE CASOS

La coordinación interna e interprofesional se caracteriza por:

1. Se realiza por todos los profesionales del centro y están presentes aquellos que participen en el PII del menor junto al profesional de referencia.
2. Estas reuniones figuran en la programación semanal de cada profesional, siendo el horario reservado en agenda para este tipo de reuniones los viernes de 11.30 h a 14.00 h.
3. De todas las reuniones se levantan actas. La responsable de estas actas es la directora del centro. En ellas se especifica:
  - Asistentes
  - Temas tratados
  - Estudio de casos
  - Conclusiones
4. Dentro de estas reuniones se realiza el estudio de casos significativos, previamente seleccionados y preparados por la profesional de referencia del menor.
5. En Alborada se registra el estudio de casos del menor y su familia por parte de la profesional de referencia.



CENTRO ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA "JABALCÓN"

## Acta Reunión CAIT JABALCÓN

Lugar: CAIT JABALCÓN  
Fecha: 00/00/0000  
Hora: 11.30 h

Convocados:

INTEGRANTES DE LA REUNIÓN		
Encarna Cuevas Rubio	Psicóloga CAIT JABALCÓN	SI
Sara Ruiz Trujillo	Psicóloga CAIT JABALCÓN	SI
Rosa Mª Arredondo Rodríguez	Logopeda CAIT JABALCÓN	SI
Paula Campos Patiño	Logopeda CAIT JABALCÓN	SI
Soraya Castillo Pérez	Psicóloga CAIT JABALCÓN	SI
Gema Martínez Sánchez	TO CAIT JABALCÓN	SI

Orden del día:

1. Revisión planes de intervención y altas.
  - ARI| Sara plantea la necesidad de incrementar la intervención y cambio diagnóstico ~~o~~ por detectarse problemas cognitivos estructuración espacial, retención conceptos básicos, procesamiento. Disfasia (1psico/1 logo)
  - ROC. Encarna solicita una valoración de logopedia más concreta pues no observa avance en la niña.
  - MAN. Se va a realizar una intervención familiar y en función de como vaya se meterá o no en su plan de intervención.
2. Estudio de casos
3. Intervención con el entorno (viernes)

## REUNIONES DE PLANIFICACIÓN y SEGUIMIENTO INTERSECTORIAL. ESTUDIO DE CASOS

El equipo del centro de atención infantil temprana realiza actividades de coordinación con otros sectores implicados en la atención del menor y su familia, especialmente con sector sanitario, educativo y de servicios sociales.

Para ello, el CAIT dispone de un Protocolo de Coordinación CAIT-ENTORNO, en el que se establece la periodicidad mínima obligatoria, así como reuniones puntuales que se llevan a cabo en diferentes entornos.



Así distinguimos:

1. **SECTOR SANITARIO.** Se mantienen reuniones con pediatras de AP de forma semestral, así como reuniones puntuales programadas no recogidas en protocolo en función de las necesidades del menor y sus familias con otros profesionales del SSPA implicados en el proceso de AIT del niño como son rehabilitación, salud mental, trabajadora social salud.
2. **SECTOR EDUCATIVO.** Se realizan varias acciones:
  - Elaboración informes previos a la escolarización tanto en primer ciclo de infantil como





## 5. VALORACIÓN DE LA GESTIÓN DE RECURSOS

### OBSERVACIONES e INCIDENCIAS DEL EQUIPO D EPORFESIONALES. ALTAS y BAJAS. PLAN DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES

Durante el año 2023 la plantilla ha permanecido estable, en el CAIT la plantilla está compuesta por una Fisioterapeuta que es también la coordinadora del centro, dos Logopedas una a jornada completa y otra a media jornada, y tres psicólogas sanitarias, dos a jornada completa y la tercera a jornada de 35 horas semanales.

Plan Formación:

A comienzos de cada año, el Responsable de Formación y la Dirección de cada Centro elaboran la planificación de las acciones formativas del personal de la Asociación Jabalcón. Esta planificación se realiza de acuerdo a las Necesidades formativas demandadas por los distintos Centros. Actividades aprobadas por la Dirección.

Las acciones formativas planificadas se registran en el Programa de Formación.

Esta planificación no cierra la posibilidad de incorporar nuevas necesidades de formación a este plan durante el transcurso del año.

El responsable de Formación comunica a todos los Centros y empleados afectados la planificación de las acciones formativas para que éstos lo tengan en cuenta en sus planificaciones.

A grandes rasgos, los contenidos generales del Programa de Formación anual deberán recoger los siguientes conceptos:

- *Formación en materia de seguridad de todos los trabajadores de los Centros, Prevención de Riesgos Laborales (evaluación y detección de riesgos, medidas preventivas de actuación etc.), planes de autoprotección, etc.*
- *Formación en materia de seguridad de todos los NIÑOS/AS del CAIT. Prevención de Riesgos Laborales.*
- *Formación dirigida a mejorar la competencia profesional del personal.* Este tipo de formación es necesaria porque la competencia profesional del personal siempre se puede mejorar. Además, continuamente se producen cambios tecnológicos y organizativos en todas las organizaciones.
- *Formación dirigida a recordar ideas y conceptos generales de Discapacidad Intelectual, trastornos del desarrollo y metodologías de Trabajo.* El trabajador necesita ser formado con conocimientos teóricos y también requiere habilidades y experiencia. Conviene que tengan formación sobre los métodos y la capacitación necesaria para realizar sus tareas de forma eficaz.

- *Formación específica del personal: Cursos de especializaciones para CAIT*
- *Formación del personal de nuevo ingreso.*

El empleado tendrá que conocer los procedimientos, las instrucciones técnicas, las normas, etc.... con las que se trabaja en el CAIT de la Asociación Jabalcón, aplicable a su puesto de trabajo. Esta formación teórica se tendrá que completar con sesiones prácticas de aprendizaje.

Se realizará un seguimiento del Programa de Formación mediante reuniones periódicas, con la finalidad de analizar el grado de ejecución y, en caso necesario, incluir mejoras.

Una vez realizada esta evaluación, dispondremos de una serie de propuestas formativas derivadas de las áreas de mejora resultantes.

### **DESCRIPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO MATERIAL Y TECNOLÓGICO UTILIZADO EN LAS SESIONES. SISTEMA DE INFORMACIÓN: UTILIZACIÓN, VALORACIÓN, INCIDENCIAS.**

El equipamiento material y tecnológico del que se dispone en el centro puede ser utilizado por cualquier profesional en cualquier momento.

Cada una de las salas dispone de un ordenador y/o Tablet, además de equipamiento básico como mesa trabajo, mesa infantil y tronas en la mayoría de ellos casos.

Además, el centro dispone de una sala multisensorial con tubo de burbujas, fibra óptica y vestibulador y otra sala de psicomotricidad con mobiliario foam adaptado, paralelas, bipedestador y andadores y vestibulador.

Por áreas se detalla los diferentes materiales que hay para cada disciplina:

#### **ESTIMULACIÓN MOTORA**

- Colchoneta
- Rulos distintos tamaños
- Fit ball
- Cuñas diferentes tamaños
- Aros ensartables.
- Pelotas diferentes texturas.
- Sonajeros

#### **ESTIMULACION MOTRICIDAD FINA**

- Lápices y ceras
- Tijeras
- Punzón
- Pegamento

- Gomas
- Pintura
- Pincel
- Papel
- Set enhebrado
- Ensamblés
- Tuercas
- Pinchos
- Apilables

### **MATERIAL ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

- Cubos
- Pizarra blanca y rotuladores borrables diferentes colores.
- Puzzles
- Tangram
- Material plastificado de atención y percepción
- Tablet con conexión a internet

### **MATERIAL LOGOPEDIA**

- Tablet (programas específicos de estimulación lingüística como PROLEXYCO, entre otros).
- Enséñame a hablar.  
Grupo editorial Universitario de Granada.
- Juego de acciones C.P.
- El Cicerón.
- Material de apoyo visual de vocabulario y soplo.
- Fonodil 1
- Auto dictado de verbos
- Secuencias básicas
- Sono bloc animales
- Colchoneta
- Material de soplo: velas, pomperos, circuitos de soplo, pelotas de diferente peso y tamaño, etc.
- Material para juego simbólico: coches, muñecos, etc.
- Espejo.
- Material de percepción y discriminación auditiva.
- Encajables
- Puzzles
- Objetos para estimulación auditiva
- Láminas y dibujos de diversos campos semánticos y contextos.
- Secuencias temporales.
- Cuentos de estimulación lingüística

- Material fonético: barajas, bingos, dominós fonéticos, lotos fonéticos, Fonodil, “oca de praxias”, etc.

Dentro del mantenimiento referido al funcionamiento, puesta en marcha y parada de las instalaciones se pueden distinguir dos tipos: mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo.

- El **mantenimiento preventivo** consiste en una serie de operaciones sistemáticas de acuerdo con un programa de revisiones periódicas en función del tiempo y del servicio. La experiencia demuestra que la inspección y revisión de los equipos permite descubrir el grado de obsolescencia de los mismos y la probabilidad de avería, información que representa una economía de costes del mantenimiento, ya que la revisión se realiza antes de que se produzca la avería. En esta parte entraría por ejemplo los cambios de aceite, engrases, pinturas y reposición de piezas de desgaste periódico.
- El **mantenimiento correctivo** se produce una vez que se presenta la avería y por lo tanto no tiene una periodicidad concreta.

El termino mantenimiento también incluye la renovación y mejora de las instalaciones, equipamientos y vehículos existentes. Es bastante común continuar con equipos obsoletos mucho después de convertirse en una carga financiera. Una política adecuada de reposición es imprescindible para el buen funcionamiento de la empresa.

Así pues, el mantenimiento tiene por objeto, principalmente:

- Alargar la vida en óptimas condiciones de las instalaciones, equipos y vehículos, disminuyendo al máximo su deterioro.
- Aumentar la seguridad del edificio y vehículo.
- Evitar en la medida de lo posible la parada de las instalaciones y vehículos, que en algunos casos puede dar lugar a su no utilización.
- Disminuir los costes energéticos.
- Mayor confort para los usuari@s del servicio.

## GESTIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL CONTRATO y REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES

Cada menor y familia, dispone de una carpeta que recoge su **EXPEDIENTE** con diferentes apartados, tano en formato digital como en papel, entre los que figuran:

- Control de asistencias y firmas de familiares autorizados
- Valoraciones y evaluaciones realizadas al menor y resultados de las mismas
- Documentos: autorizaciones, protección de datos...
- Actas
- Carpeta de faltas justificadas.

Igualmente, a través del sistema informático **Alborada**, se recogen diariamente asistencias, registro de la sesión e incidencias que puedan surgir, así como la subida de todos aquellos documentos que

se entreguen a la familia.

A cada menor se le asigna un código, que será el que aparezca en cada una de las intervenciones que se realicen con él, reuniones, actas...y es el que se necesitará para el acceso a solicitud de su historia clínica en CAIT

Existe un **LIBRO DE REGISTRO** que recoge datos personales, diagnóstico ODAT, profesional de referencia, colegio, fecha de inicio de intervención, fecha de alta...que es actualizado cuando alguna situación del menor o la familia cambia

### **RECURSOS ECONÓMICOS, GESTIÓN DE FACTURAS y PAGOS**

Los contratos de los profesionales se gestionan a través de una gestoría externa que se encarga de las altas / bajas e incidencias del personal contratado, de igual manera todo lo relacionado con la salud en el trabajo se gestiona a través de una empresa externa dedicada a la prevención y las bajas a través de una mutua.

Los recursos económicos con los que cuenta el centro son los siguientes

- CAIT: Contrato bajo régimen de concierto social de la prestación de atención temprana en Andalucía con facturación mensual a la junta de Andalucía en función a las sesiones prestadas y facturadas al precio indicado en el contrato, la duración es hasta junio de 2025

La gestión de facturas y pagos se hace de manera directa desde la Gerencia de la asociación, se contabiliza a través de un programa de contabilidad, y anualmente las cuentas se auditan por profesionales externos, se aprueban en la Asamblea General Ordinaria y se depositan en la Delegación de la Consejería de Justicia, Administración local y Función Pública para su revisión y posterior inscripción.

### **GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES, SUGERENCIAS y SITUACIONES NO PREVISTAS**

Dentro de las actuaciones de Jabalcón en la mejora de calidad de sus servicios se encuentra el desarrollo de una serie de protocolos que guíen la labor de los profesionales, una mejora continua de su gestión y una interlocución permanente con sus clientes, de los cuales pretendemos, entre otros aspectos, se sientan satisfechos en nuestros centros.

Una queja es una oportunidad de mejora. Esta es la concepción que debe tener una organización cuando recibe quejas y sugerencias. Una queja siempre es valiosa porque da información de primera mano sobre cómo es percibida por los usuarios la calidad de los servicios. Además, una queja siempre lleva implícita una idea de mejora que puede ser utilizada por la organización para adaptar sus servicios a las necesidades de los clientes.

Para aprovechar toda la información y todo el potencial de mejora que las quejas o sugerencias ponen a nuestra disposición, es imprescindible contar con un sistema para su gestión. Este sistema

nos proporcionará una segunda oportunidad para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Para tal efecto es importante disponer de un formulario que nos permita registrar dicha información, analizarla, emitir una respuesta e incorporar si fuese necesaria alguna actuación de mejora.

En este protocolo se describe un método para definir cómo actuará Jabalcón, ante la recepción de una queja, reclamación o sugerencia de forma que se asegure su control y tratamiento de manera eficaz, evitando que situaciones de insatisfacción del cliente queden sin analizar y, en su caso, sin solucionar.

Se propone un modo de actuación basado en la cumplimentación de un registro de reclamación (R.R.C) por cada reclamación que se reciba.

Hay que tener en cuenta el hecho de que las quejas, reclamaciones o sugerencias siempre deben ser adecuadamente gestionadas. Esto es independiente de que el cliente tenga o no tenga razón y, por tanto, éstas procedan o no. Además, es necesario recordar que una queja, reclamación o sugerencia no tiene por qué ser un hecho objetivo expresado por un cliente, sino que es simplemente un juicio que debe ser analizado y, en su caso, solucionado.

El registro de las quejas, reclamaciones y sugerencias es donde se describe de manera clara y detallada la reclamación recibida. Debe incluir los siguientes campos:

- Código de la Reclamación: el código de cada reclamación será la fecha y hora de recepción de la reclamación; siendo su formato, DD/MM/AA HH-MM.
- La Descripción de la Reclamación., de la manera más exacta y concreta posible. Los datos para la Identificación de la Reclamación en relación al reclamante.
- Identificación del Receptor de la Reclamación Tratamiento a aplicar para resolver la reclamación.
- Identificación de la autoridad que cierra el R.R.C. conclusiones y fecha del cierre.

La presentación de quejas, reclamaciones y sugerencias se podrán realizar en las direcciones los distintos centros o servicios e irán dirigidas al Director-Gerente. Los canales utilizados pueden ser presenciales, a través del buzón destinado para tal fin, por correo postal o electrónico o telemático.

Una vez recibida la queja o sugerencia, se deberá facilitar al interesado constancia de la presentación de las mismas a través del medio que éste haya indicado al respecto. Las quejas y sugerencias formuladas presencialmente deberán estar suscritas en el correspondiente formulario.

Las quejas y sugerencias anónimas (ya sean presenciales, escritas o telemáticas) no surtirán efectos

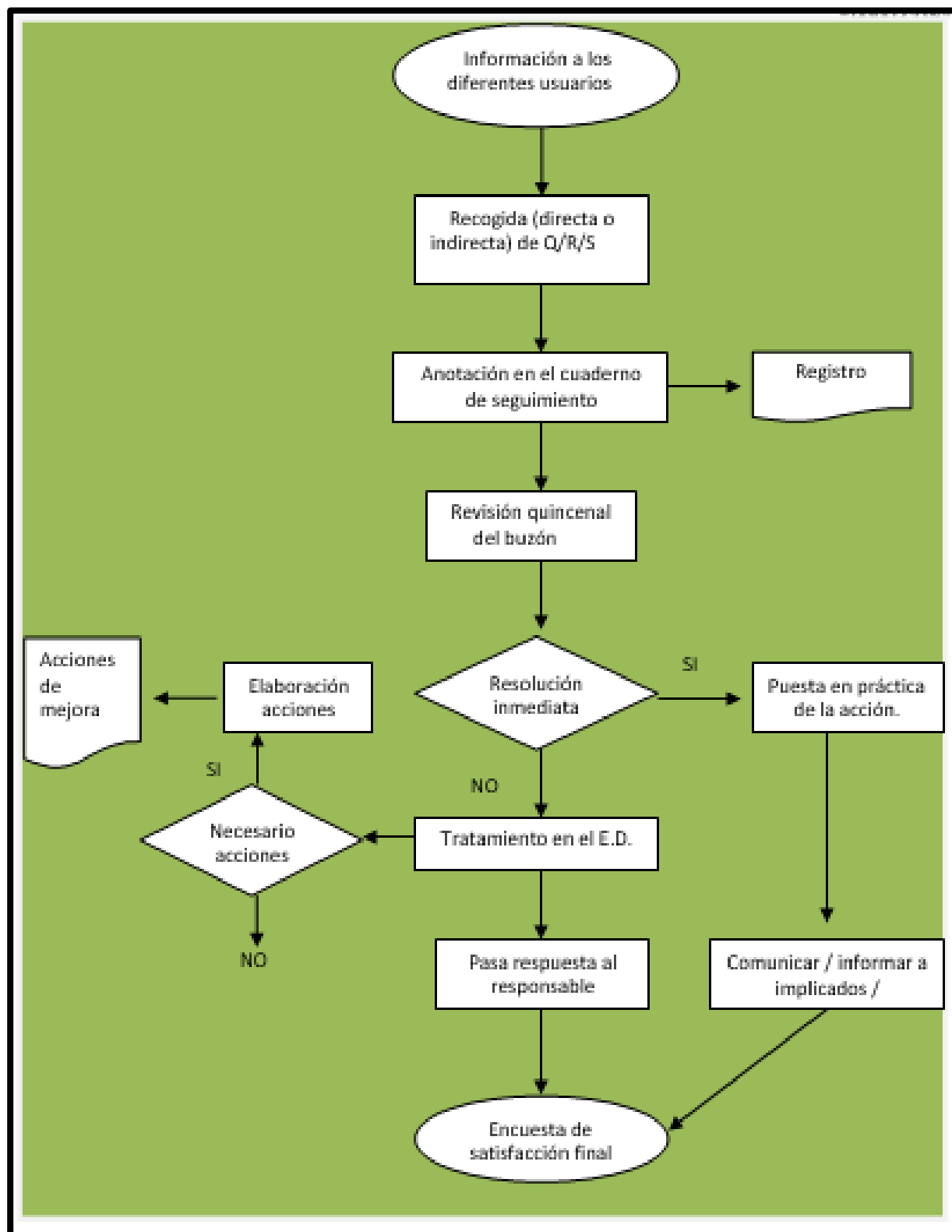


de cara a la contestación al interesado, aunque sí podrán ser tenidas en cuenta a efectos internos. Se fija un plazo de 10 días para dar una respuesta a aquellas que se hayan producido con la identificación de la organización o persona física.

Se realizará el seguimiento de la gestión de las quejas y sugerencias.

Las quejas no tendrán carácter de recurso administrativo ni su presentación interrumpirá los plazos establecidos en la normativa vigente. La presentación de quejas no supone, en modo alguno, la renuncia al ejercicio de otros derechos y acciones que puedan ejercer los clientes.

Los Registros de Reclamaciones de Clientes se consideran un registro de la calidad, se identifican y codifican por su título y código y, por último, la custodia final de los registros es responsabilidad del director de centro o servicio y del coordinador de Calidad.





## 6. DESCRIPCIÓN Y VALORACIÓN DE LOS INDICADORES DE PROCESOS

En la actualidad, se define la Atención Temprana (AT) como el conjunto de actuaciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, con la finalidad de prevenir y detectar de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo, o el riesgo de padecerla, realizando, en aquellos casos que lo precisen, una intervención integral dirigida a potenciar capacidades, para evitar o minimizar el agravamiento de una posible deficiencia.

El concepto de AT, así entendido, es un componente más de la atención, independiente del concepto de discapacidad y necesario para lograr un estado de salud integral, que permite, por tanto, avanzar en un modelo de prestación de servicios que reduce las desigualdades.

La AT requiere el adecuado despliegue de actividades dirigidas a la prevención primaria de las alteraciones del desarrollo (planificación familiar, control del embarazo, vacunación infantil, prevención de accidentes infantiles, etc.); de las actividades de prevención secundaria (diagnóstico prenatal, detección de las metabolopatías congénitas, detección precoz de signos de alerta del desarrollo en el seguimiento de la salud infantil y en el seguimiento neuro evolutivo del RN de riesgo psico neurosensorial, detección precoz de la hipoacusia congénita, etc.); y de las correspondientes a la prevención terciaria (fundamentalmente mediante programas de intervención). Todas estas actividades, definidas y desarrolladas bien como Procesos Asistenciales o en el marco de Programas específicos, son las que deben dar el soporte a la AT.

El Proceso de AT hace especial referencia a aquellas intervenciones que desde el sector sanitario pueden contribuir a reducir la incidencia y gravedad de las alteraciones del desarrollo, ya sea evitando su presentación, como reduciendo su progresión, contrarrestando sus consecuencias, y atendiendo a que estas actividades se realicen conforme a criterios de calidad en términos de efectividad, beneficio y satisfacción de las personas afectadas. Todo ello, en continuidad y complementariedad con las actividades que los servicios sociales, el sistema educativo y otros sectores sociales realizan en el mismo sentido.

Un abordaje eficaz de la AT tiene que ver con la necesidad de un enfoque integral, de una respuesta intersectorial, interdisciplinar y multiprofesional inserta en un modelo de intervención uniforme, centrado en el niño/a, familia y entorno, aspectos éstos claramente alejados de las divisiones que establece la atribución de competencias a las distintas administraciones o diversos departamentos de cada Administración.

### **DEFINICIÓN GLOBAL**

#### **Definición funcional**

Conjunto de actuaciones que desarrolla el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), dirigidas a la población general en edad fértil, progenitores, población infantil y entorno, que tienen como finalidad evitar la aparición de factores de riesgo que pueden afectar el normal desarrollo del niño,

así como prevenir y detectar, de forma precoz, la aparición de cualquier alteración en el desarrollo y atenderla. Para ello, se propone la realización de determinadas actuaciones de carácter preventivo sobre progenitores y se establece, en los casos en que se precise, una atención integral sobre el niño, la familia y el entorno dirigida a potenciar sus capacidades, y a evitar o minimizar el agravamiento de una posible deficiencia.

### Límite de entrada

Se consideran los siguientes límites de entrada:

- 1) Prevención Primaria.** Conjunto de actuaciones preventivas en población general en edad fértil, así como sobre progenitores y entorno, que tienen como objetivo evitar la aparición de factores de riesgo que pueden afectar el normal desarrollo del niño, tanto en el periodo gestacional como tras el nacimiento. En este apartado se incluyen también las actuaciones sobre el feto sin factores de riesgo conocidos.
  - a) Actuaciones sobre población sin intención inmediata de reproducción.
  - b) Actuaciones sobre población con intención de Reproducción.
  - c) Control del embarazo.
  - d) Diagnóstico fetal y terapia fetal.
  - e) Asistencia al parto.
  - f) Detección de riesgo psicosocial y ambiental.
  - g) Controles de salud
  - h) Promoción de vínculos de apego adecuados en las relaciones madre-hijo.

### 2) Prevención Secundaria

- a) Conjunto de actuaciones sobre el niño, progenitores y entorno, que tienen como objetivo detectar de manera precoz enfermedades, trastornos, o situaciones de riesgo psicosocial en progenitores o entorno que puedan afectar su desarrollo.
- b) Asistencia neonatal.
- c) Seguimiento y atención integral de niños con riesgo de alteraciones del desarrollo.
- d) Detección en fase postnatal.
- e) Detección de riesgos psicosociales.
- f) Atención a niños con trastornos de la función visual.
- g) Atención a niños con trastornos de la función auditiva.
- h) Atención a niños con trastornos funcionales.
- i) Tratamiento de los trastornos psicopatológicos en el niño

### 3) Prevención Terciaria

Conjunto de actuaciones preventivas y asistenciales sobre los niños que presentan trastornos en su desarrollo, sobre sus familiares y su entorno, orientadas a potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal de la forma más completa posible.

- a) Tratamiento psicoeducativo de los niños de 0 a 3 años con trastornos del desarrollo, continuando hasta los 6 años en los casos en los que se considere necesario seguir actuando conjuntamente con los centros educativos.
- b) Orientación individual previa a la escolarización.

### **Límite final**

- Nacimiento para los embarazos de riesgo.
- Confirmación de un adecuado desarrollo.
- Niños/as mayores de 6 años, a los que se garantiza la intervención y el seguimiento adecuado por parte de los profesionales de los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario, coordinados en su caso, con los de otras entidades u organismos intervinientes.

### **Límites marginales**

No se desarrollan la totalidad de programas y procesos donde están incluidas ciertas actividades (control de embarazo; seguimiento de la salud infantil...), ni el tratamiento específico de todas y cada una de las causas de trastornos del desarrollo, física, psíquica o sensorial, o las intervenciones específicas en situaciones concretas de riesgo psicológico o social, o las actividades de especialistas que intervienen menos habitualmente.

### **PREVENCIÓN TERCIARIA**

Conjunto de actuaciones preventivas y asistenciales sobre los niños que presentan trastornos en su desarrollo, sobre sus familiares y su entorno, orientadas a potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal de la forma más completa posible.

## **TRATAMIENTO PSICOEDUCATIVO DE LOS NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS CON TRASTORNOS DEL DESARROLLO**

### **Características de calidad**

- a) **Requieren la intervención específica de los Equipos de Intervención Temprana los niños que presentan alguno de los siguientes trastornos:**
  - Niños con trastorno específico del desarrollo psicomotor (F82). Incluye dispraxias del desarrollo, enlentecimiento en la adquisición de las funciones motoras, trastorno del desarrollo de la coordinación y síndrome del niño torpe.
  - Niños con otros trastornos específicos del desarrollo del lenguaje y el habla (se incluyen los trastornos que tienen en común su relación con el lenguaje y el habla, no con la intención comunicativa):
    - Trastorno específico del desarrollo del habla y del lenguaje. (F80):
    - Trastorno específico de la pronunciación (F80.0).
    - Trastorno de la expresión del lenguaje (F80.1).
    - Trastorno de la comprensión del lenguaje (F80.2).

- Afasia adquirida con epilepsia (Síndrome de LandauKleffner (F80.3)).
- Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje (ceceo, balbuceo (F80.8)).
- Niños con sospecha de alteraciones del desarrollo durante tiempo prolongado y/o distrés familiar.
- Niños con trastorno específico del desarrollo mixto, mezcla de trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, o de funciones motrices (F83).
- Niños con trastornos sensoriales que incidan en el desarrollo psicomotor/cognitivo.
- Niños con trastornos hiperkinéticos (F90, CIE10), que incluyen:
  - F90.0: Trastorno de la actividad y de la atención (TDAH).
  - F90.1: Trastorno hiperkinético disocial.
  - F90.2: Otros trastornos hiperkinéticos.
  - Tartamudeo (F98.5) y farfullero (F96.6).

**b) Aspectos generales de la actuación de los equipos:**

- Recepción o acogida del niño y la familia:
  - La recepción o acogida del niño y la familia debe desarrollarse conforme a las recomendaciones ya expuestas.
  - En la primera entrevista se recogerá toda la información que la familia aporta sobre la situación del niño y se procederá a la apertura de la historia personal. Mediante informes o registros electrónicos centralizados se procurará compartir la información necesaria para facilitar la toma de decisiones de los distintos profesionales que intervienen con el niño. En cualquier circunstancia el profesional que hace la derivación será responsable de que el EIT reciba la información necesaria, que como mínimo se ajustará a la organización diagnóstica propuesta por la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de AT-GAT.
- Valoración, entrevista de devolución y de compromiso terapéutico:
  - Valoración: Se trata de identificar y determinar a nivel cualitativo y cuantitativo tanto el trastorno o alteración del desarrollo, como el nivel funcional del desarrollo del niño, la familia y el entorno. El procedimiento se compone de:
    - Estudio de los informes emitidos por los pediatras de AP o por los especialistas de referencia.
    - Entrevista psicológica. Historia familiar y personal del niño.
    - Observación de la conducta del niño (espontánea y reactiva), de los padres, relaciones entre ellos, y con el psicólogo.
    - Pruebas psicológicas estandarizadas.
    - Pruebas complementarias u otros informes o pruebas, si fueran necesarios.
  - Aunque el niño haya sido derivado por una alteración específica, el EIT procederá a una valoración completa de su desarrollo, por si otras áreas se han podido ver comprometidas.
  - Entrevista de devolución y de compromiso terapéutico: una vez realizada la valoración, se informará a la familia y se establecerá con ellos el plan de intervención, si procede, pues caben las siguientes posibilidades:

- Intervención terapéutica: cuando es necesario un tratamiento de intervención temprana con el niño.
- Seguimiento: cuando no se requiere en ese momento de un tratamiento específico, pero es conveniente valorar el caso más adelante para vigilar que el curso evolutivo continúe dentro de los parámetros adecuados a la edad del niño.
- Orientaciones: cuando procede buscar la normalización a través de pautas orientativas adecuadas.
- Derivación: por considerarse que no es de su competencia o que la intervención es competencia de otro ámbito de la atención.
- La intervención terapéutica podrá tener una regularidad variable, dependiendo de cada caso. Así podemos hablar de tratamientos intensivos (cuando se requiere más de una sesión a la semana), regulares (una sesión semanal) o esporádicos (sesiones quincenales, mensuales o con la periodicidad que se establezca). Todo esto debe quedar claro en el compromiso con la familia, que debe conocer que también está sujeto a variación dependiendo de la evolución del niño.
- 
- Intervención temprana. Son objetivos generales de la intervención directa con el niño:
  - Desarrollar sus capacidades, sin olvidar su identidad como persona, respetando su propio ritmo.
  - Normalizar el curso del desarrollo en la medida de sus propias características y posibilidades.
  - Prevenir la aparición de trastornos secundarios o asociados al déficit, o al menos, la gravedad o consecuencias de éstos.
  - Favorecer su integración familiar, educativa y social, mejorando su bienestar y ayudándole a alcanzar el máximo grado de autonomía
  - Facilitar la adquisición de habilidades adaptativas.
  - Contribuir a su desarrollo social, afectivo y emocional, potenciando su autoestima.
  - Proporcionar al niño un ambiente lo más estimulante y rico posibles, partiendo siempre de su entorno natural (familia, escuela, barrio...). Utilizar para ello los recursos del entorno y los más normalizados, siempre que sea posible.
  - Promover actividades funcionales, que tengan un sentido claro, incluyéndolas dentro de las actividades de su vida diaria.
- Evaluación periódica o continuada: la evaluación de la intervención que se lleva a cabo con el niño debe ser contemplada desde dos vertientes: por una parte, se tiene que realizar una evaluación continua, refiriéndonos con ello a la evaluación que se tiene que establecer en las sesiones de tratamiento, junto con los padres del niño, planteándose los objetivos logrados, los próximos a conseguir, la mejor estrategia para llevarlos a cabo, dificultades surgidas, etc. Además, se tiene que realizar una evaluación periódica con el resto del equipo que interviene con el niño, para estudiar cómo está evolucionando el tratamiento que se está llevando a cabo, si se requiere algún cambio en la orientación, periodicidad de sesiones, etc. El seguimiento incluirá revisiones conjuntas con los profesionales responsables de la atención sanitaria.

- Baja/Cambios en el plan terapéutico/Derivación:
  - La baja en la intervención terapéutica puede producirse por alguna de las siguientes circunstancias:
    - Por buena evolución (cuando se ha alcanzado la “normalización” en su desarrollo, es decir, que éste sea adecuado a su edad).
    - Integración en la escuela, a menos que existan motivos que justifiquen la continuidad de la intervención del EIT.
    - Por cumplir la edad de atención (0-6 años).
    - Otras causas (recibir atención en otro servicio, cambio de residencia, etc.).
  - Una vez que el niño tiene la edad para ser escolarizado en un centro, se tiene que realizar, junto con el pediatra de AP, la derivación al Equipo de Orientación Educativa correspondiente.
  - A nivel de intervención, el seguimiento debe ser conjunto con los pediatras. Cuando se precise la derivación a especialidades médicas determinadas, se vehicularán por el pediatra de AP.

**c) Aspectos específicos de las intervenciones del equipo.**

Las intervenciones se realizarán a través del desarrollo de las siguientes áreas:

- Desarrollo emocional y afectivo:
  - La educación afectiva es básica para el desarrollo integral del niño. El niño necesita relacionarse afectivamente con los demás (adultos y niños). Necesita recibir y dar afecto. Necesita que sus padres sean receptivos a sus emociones. Tiene que aprender a expresar y descifrar emociones y aprender a canalizarlas. El desarrollo afectivo comienza a manifestarse desde las primeras interacciones madre-hijo. Es importantísimo el desarrollo del apego o vinculación afectiva con la madre. Que se establezca un apego seguro es fundamental para el desarrollo futuro, el equilibrio emocional y la competencia social y cognitiva.
- Desarrollo psicomotriz:
  - Lograr el control del niño sobre su cuerpo facilitando su desarrollo mediante el establecimiento de un tono muscular y desarrollo postural adecuados así como de la coordinación y el equilibrio estático y dinámico.
  - El niño debe comprender las relaciones espacio-temporales para poder desplazarse por su entorno.
  - Es importante el desarrollo de la motricidad fina y movimiento de las manos, con el fin de que el niño sea capaz de coger y soltar voluntariamente objetos, coordinar ambas manos, coordinación visomotora; que sea, en definitiva, cada vez más hábil y adquiera mayor destreza.

- Desarrollo sensorial y perceptivo:
  - Los sentidos son la base para la construcción de los primeros aprendizajes. La estimulación de los sistemas sensoriales se centra en la estimulación visual, auditiva y táctil, principalmente, y en menor medida en estimulación gustativa u olfativa.
- Desarrollo cognitivo:
  - Potenciar todas aquellas actividades que favorezcan el desarrollo de las estructuras cognitivas: pensamiento, razonamiento, atención, percepción, memoria, aprendizaje, procesamiento de la información, resolución de problemas, etc., que servirán de punto de partida para la construcción de las estructuras intelectuales superiores.
- Desarrollo de la competencia comunicativa:
  - Fomentar la comunicación desde las primeras manifestaciones del prelenguaje (vocalizaciones, balbuceos...), hasta el lenguaje propiamente dicho, tanto a nivel comprensivo como expresivo. Cuando no sea posible alcanzar el lenguaje, se buscarán fórmulas alternativas de comunicación.
- Desarrollo de las habilidades sociales y hábitos de autonomía:
  - Proporcionar al niño el mayor grado de autonomía personal e iniciativa en los hábitos básicos, que le permitirán un mayor grado de independencia y una mejor integración social; fomento de hábitos relacionados con la comida, el sueño y el vestido.
- Desarrollo del “yo”
  - Se tienen que desarrollar actividades encaminadas a ayudar al niño a conocerse, tener una identidad e independencia propias, conocer sus capacidades y limitaciones, fomentar y desarrollar su autoestima, ayudarle a controlar su conducta y canalizar sus emociones. Es importante también fomentar la motivación y la iniciativa del niño, facilitándole la confianza en sí mismo y su bienestar.
- Intervenciones adaptadas al tipo de alteración del desarrollo:
  - Los equipos pondrán en práctica las recomendaciones existentes para una atención de calidad de acuerdo a los factores principales que originan la alteración (déficit visual, déficit auditivo, retraso mental, parálisis cerebral, etc.).

**d) Actuaciones con la familia:**

- En el contexto familiar es donde se tienen que validar los logros del niño a través de las actividades cotidianas, encontrando en ellas el apoyo necesario de la intervención terapéutica a través del clima afectivo y emocional en el que tiene que desenvolverse.
- Los padres serán considerados agentes o sujetos activos de la intervención, por lo que se les facilitará la participación en la toma de decisiones y su implicación en todo el proceso terapéutico.
- Deben ser informados, orientados y apoyados para entender las posibilidades de su hijo, y los recursos disponibles. Facilitarles el proceso de aceptación del niño, ayudarles a afrontar las tensiones y situaciones de estrés.
- Deberán ser ayudados a afrontar la situación de su hijo y a realizar el ajuste necesario para esta nueva situación. Se les aportarán las herramientas necesarias para su adaptación,

procurando el bienestar general y teniendo en cuenta a todos los miembros de la estructura familiar.

- Se fomentará una adecuada relación afectiva entre los padres y el hijo, ayudando al establecimiento de apegos seguros.
- Se fomentarán sus propias habilidades y competencias que les ayuden a desarrollar la confianza necesaria para responsabilizarse e implicarse en el aporte de los medios adecuados para conseguir el desarrollo integral del niño.
- Ayuda para mantener actitudes positivas con respecto a sus hijos, centrándose en los logros o las capacidades, y en mantener expectativas realistas respecto a sus necesidades y posibilidades.
- Se favorecerá que el contexto familiar sea rico en estímulos, integrando las actividades que se tengan que desarrollar con el niño dentro de las actividades de la vida diaria. Los padres deben procurar extender a su propio contexto familiar y a otros contextos que rodean a su hijo, las actividades que se planifican con respecto al niño, que disfrute realizándolas y compartiéndolas con los padres, pudiéndolo expresar en la esfera emocional.
- Los padres tienen que sentirse respetados. Deben poder expresarse. Poder expresar y compartir sus preocupaciones. Ser artífices de la intervención de forma activa, tanto en la planificación de las actividades, como en la toma de decisiones y en la evaluación de los resultados.

**e) Intervención en el entorno:**

- Para el desarrollo integral del niño es fundamental la integración en el medio en el que se desenvuelve, particularmente la relación con su grupo de iguales.
- Se buscará el mayor grado de integración social posible y en un contexto lo más normalizado que se pueda conseguir, creando o adaptando los recursos a las posibilidades del niño y del contexto familiar y social.
- Se propiciará la integración en una escuela infantil, entendiéndola como una parte del tratamiento integral del niño, ayudando a que el ajuste sea lo más óptimo y normalizado posible.
- Se asesorará e informará a las personas que van a estar con el niño, de sus posibilidades, de la mejor forma de estimularlo, o de la manera de adaptar el ambiente a sus características, haciendo un seguimiento puntual y sistemático de dicha integración.
- Hay que partir siempre del contexto natural del niño, enriqueciendo el medio en el que se va a desenvolver, fomentando interacciones significativas. Es el entorno el que se tiene que adaptar a las necesidades del niño, y no al revés.
- Facilitarle los medios y recursos necesarios para que su desarrollo sea lo mejor posible, ayudándole en la adquisición de habilidades adaptativas y sociales, que le permitan conseguir el mayor grado de autonomía e independencia de que sea capaz, proporcionándole estrategias y recursos facilitadores de la integración y el acceso a

criterios de igualdad de oportunidades futuras.

- La colaboración de los servicios sociales comunitarios con los Equipos de Intervención Temprana es fundamental para que estos equipos orienten oportunamente al niño y a la familia sobre los recursos que facilitan la adaptación al entorno, incluyendo el acceso a actividades deportivas y lúdicas, así como sobre los servicios de respiro familiar.
- Los profesionales de los Equipos de Intervención Temprana podrán participar en la elaboración de los planes de cuidados a requerimiento de los pediatras del SSPA.

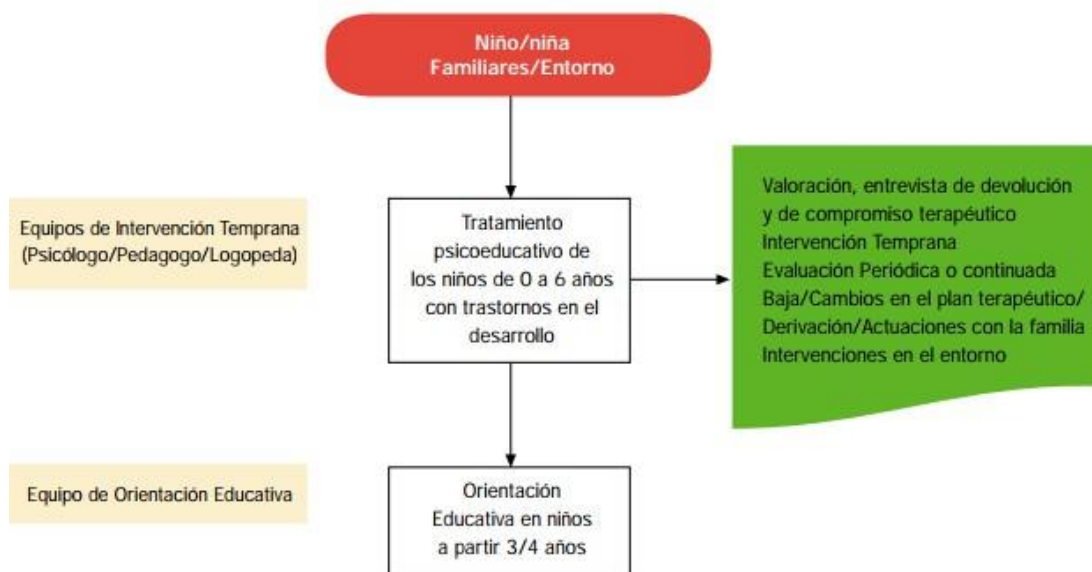
**f) Características:**

- La Intervención Temprana se llevará a cabo lo más precozmente posible.
- La Intervención Temprana tiene que ser global, teniendo en cuenta el desarrollo integral del niño. Abarcará los aspectos propios de cada individuo, e incorporará tanto los aspectos psicomotores, sensoriales y perceptivos, cognitivos, comunicativos, afectivos y sociales, como los aspectos relacionados con su entorno, donde se sitúan la familia, la escuela y la sociedad.
- Tiene que ser sistemática, de acuerdo con el desarrollo y las necesidades del niño dentro de su familia, con objetivos relacionados y planificados, potenciando su desarrollo dentro de su entorno de forma funcional y lúdica, con actividades motivadoras y placenteras.
- Debe ser individualizada, con un enfoque personalizado, adaptado a cada niño y a cada familia, con sus propias necesidades y objetivos individualizados. Ello supone respetar el ritmo propio de cada niño, no forzarlo ni sobre estimularlo y adaptar el programa a las necesidades cambiantes.
- Es una intervención secuencial, en la que cada logro u objetivo conseguido es un paso para el siguiente.
- Los aprendizajes tienen que ser significativos y funcionales, que tengan un sentido real para el niño y sean relacionales y lúdicos.
- Los programas de intervención en AT se diseñarán y aplicarán, siempre que sea posible en el entorno del menor. Lo más cercano posible a su domicilio familiar y de fácil accesibilidad.
- La intervención se llevará a cabo en sesiones individuales y con la participación de los padres.
- Periódicamente se revisará el nivel evolutivo y el programa de Intervención Temprana de cada niño.
- De cada niño se tendrá un registro normalizado en el que se recoja la valoración del desarrollo psicomotor, las observaciones sobre actitudes, iniciativas, atención compartida, lenguajes, juego, nivel cognitivo y motricidad y las pruebas estandarizadas aplicadas y los cambios habidos en los controles sucesivos.
- Se garantizará la privacidad y confidencialidad de la información de que se dispone.
- Se dispondrá de sistemas de evaluación de procedimientos y resultados.
- Se dispondrá de encuestas para la evaluación de la satisfacción de las familias.
- Los Equipos de Intervención Temprana serán multidisciplinares, formados por expertos en desarrollo infantil con sistemática interdisciplinaria y con capacidad de jerarquizar aspectos

bio-psico- sociales.

- Los profesionales de los equipos participarán en programas de formación e investigación.
- Los Equipos de Intervención Temprana participarán en la coordinación de todos los servicios implicados (sanitarios, educativos y sociales). Para ello dispondrán de canales de comunicación inmediatos y fluidos, y protocolos de derivación ágiles con el pediatra de referencia.
- Los Equipos de Intervención Temprana establecerán su sistema de gestión de la calidad y definirán su procedimiento de acreditación de centros y profesionales.
- Los centros deberán disponer de autonomía de gestión, ser estables, gratuitos, interdisciplinarios, participativos, descentralizados y sectorizados.
- No se debe separar o dividir a los profesionales que evalúan de los que intervienen. Todos los integrantes del equipo deben participar en la valoración, intervención y evaluación.

ARQUITECTURA DE PROCESOS NIVEL 3: ATENCIÓN TEMPRANA. PREVENCIÓN TERCARIA



SUBPROCESOS DE ATENCIÓN TEMPRANA

Para intentar poder dar respuesta a las mismas, contamos con cinco subprocesos que abarcan los grandes trastornos del desarrollo más frecuentemente atendidos en los Centros de Atención Infantil Temprana

- Trastornos del desarrollo con Discapacidad Intelectual.



- Trastornos del desarrollo con Discapacidad Motora.



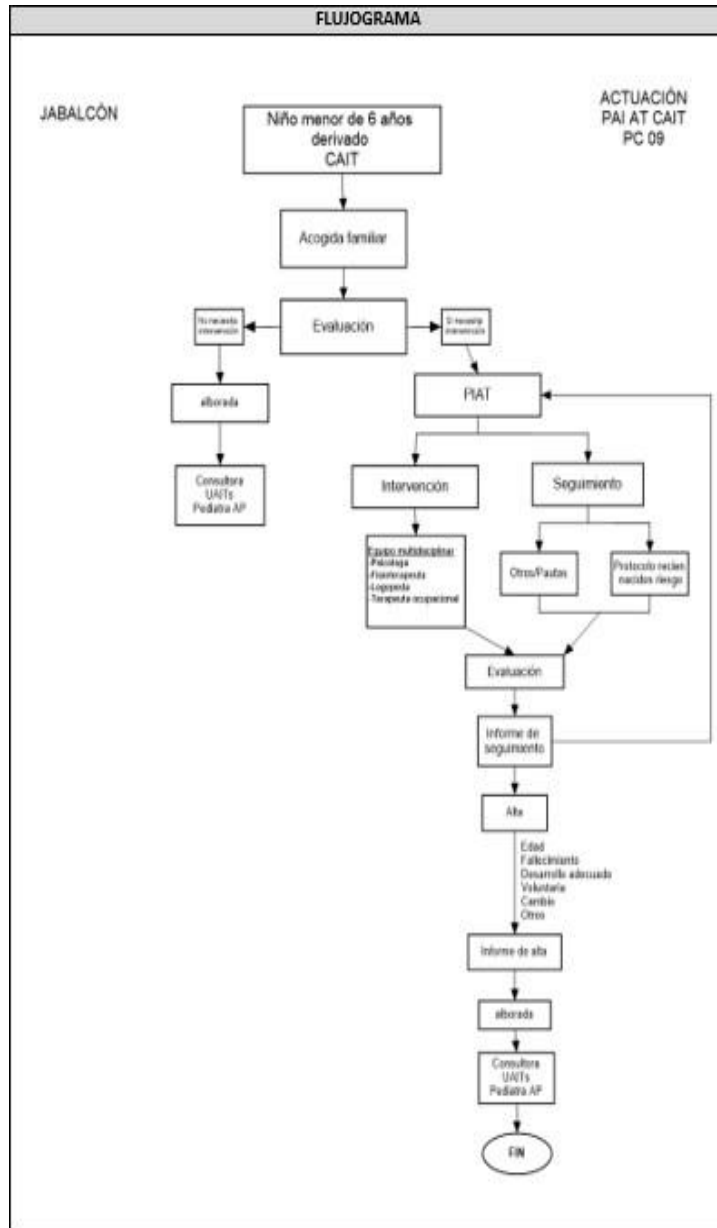
- Trastornos del espectro Autista



- Seguimiento de recién nacido de riesgo



<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>		<b>ATENCIÓN TEMPRANA</b>	
<b>TIPO DE PROCESO</b>		ESTRATÉGICO CLAVE <input checked="" type="checkbox"/> SOPORTE	
<b>DESCRIPCIÓN</b> (Misión y Objetivos del proceso)		<b>GENERAL-</b> Diagnóstico e intervención a niños de 0-6 años y sus familias con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlo. <b>ESPECÍFICOS:</b> 1. Prevención de trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlo 2. Mejora de la calidad de vida de los niños y sus familias	
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL PROCESO:</b>		Centro de Atención Infantil Temprana	
<b>RESPONSABLE/ES</b> Propietario del proceso, encargado de velar que se sigan las partes estipuladas y se logren los resultados previstos.		- Elvira Casanovas Mendoza	
<b>OTROS AGENTES</b> Aquellos personas o grupos que intervienen en el desarrollo del proceso		- LOGOPEDIA - PSICOLOGA - TERAPEUTA OCUPACIONAL - FISIOTERAPIA - PEDIATRAS, EQUIPOS ORIENTACIÓN EDUCATIVA, EQUIPOS TRATAMIENTO FAMILIAR...	
<b>CLIENTES</b> Aquellos personas o grupos que esperan algún resultado o producto del proceso		- Niños - Familias	
<b>EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DE LOS CLIENTES</b> (Que resultados o <u>salidas</u> <u>espera</u> del proceso cada cliente identificado)		- Mejorar la calidad de vida del niño/a y su familia - Conseguir el mejor desarrollo neuropsicológico y físico posible dependiendo del trastorno presentado - Mayor número de altas por desarrollo adecuado	
<b>INDICADORES</b> (Formas de medir que el <u>objetivo principal</u> del proceso se ha cumplido y en qué grado)			
indicador		fórmula	estándar
% de niños/as dados de alta por desarrollo adecuado		Número de niños que han sido dado de alta por desarrollo adecuado	45 %
% Grado de satisfacción del niño/a durante el proceso de intervención		Puntuación dada por el niño/a en la encuesta de satisfacción	100 %
<b>PUNTOS CRÍTICOS</b> Identificación de las claves de éxito o de las dificultades que sin ser superadas no podría haber resultados positivos			
<b>ENTRADAS</b> Lo que necesita el proceso para llevarse a cabo: recursos materiales, personales, técnicos, <u>organizativos</u>		Salas acondicionadas para las intervenciones, profesionales especializados en atención temprana y en cada área de intervención, materiales adaptados para niños/as...	



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO				
qué	donde	quién	cuando	como
Detección necesidades atención temprana	Consulta pediatría	Pediatra AP	Control del niño/a sano/a	Protocolos de salud infantil
Derivación a CAIT	Consulta pediatría	Pediatra AP	Cuando lo detecta	Protocolos salud infantil
Acogida CAIT	Sala entrevistas CAIT	Coordinadora CAIT Psicóloga, Logopeda, Fisioterapeuta	Primer viernes tras derivación	Entrevista de acogida familiar
Evaluación	Salas evaluación (psicología, logopedia, fisioterapia)	Profesional específico de cada área	Tras realización acogida	Escalas y test evaluación estandarizada y no estandarizada
Establecimiento de PIAT	SUM	Todos los profesionales junto con coordinadora	Viernes	Mediante <u>acuerdos</u> y tras análisis resultados de las evaluaciones
Plan intervención y asignación terapeuta referencia	Sala específica de profesional responsable	Profesional de referencia	Cuando se inicie la intervención	Mediante entrega plan de intervención y justificación de <u>la necesidad</u> de esa intervención
Intervención	Sala adecuada para la intervención propuesta	Profesional específico de intervención	Según horario acordado con la familia	Interviniendo
Alta	Sala entrevista CAIT	Coordinadora y profesional de referencia	<u>Cuando</u> se da el alta	Elaboración y entrega de informe de alta a la familia
<b>APOYOS AL PROCESO</b>				
VÍNCULOS Vínculos con procesos relacionados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PIAT</li> <li>- Alborada</li> <li>- Familia</li> <li>- Agentes externos (pediatra, <del>trabajador/a</del> social, maestros...)</li> </ul>			
REGISTROS Registros y documentos del propio proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carpeta de acogida</li> <li>- PIAT</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Informes seguimiento, alta, específicos médicos especialistas, maestros...</li> <li>- Fichas de escolarización</li> </ul>			

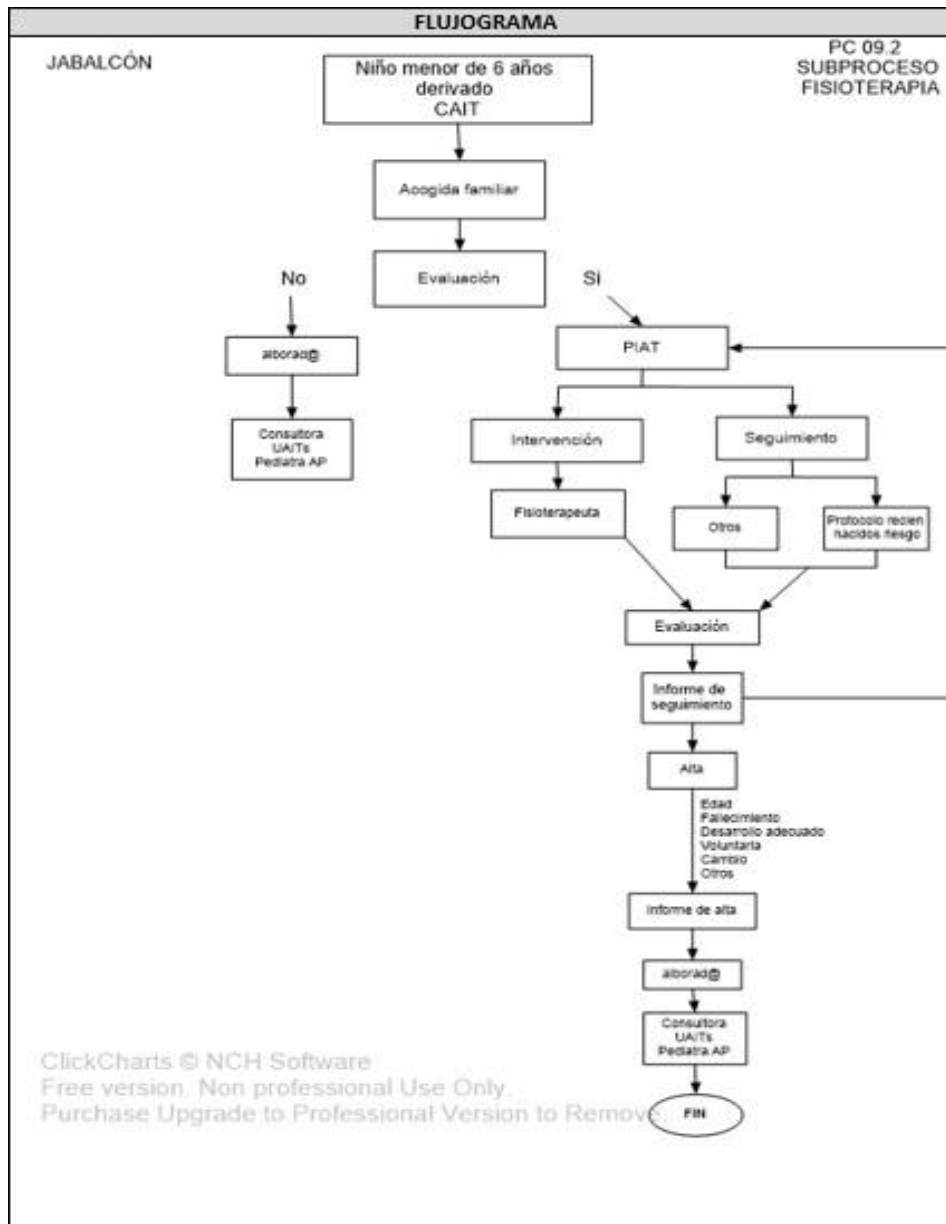
<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	ACOGIDA	
<b>TIPO DE PROCESO</b>	ESTRATÉGICO CLAVE X SOPORTE	
<b>DESCRIPCIÓN</b> (Misión y Objetivos del proceso)	<p><b>GENERAL-</b> Favorecer la integración y adaptación de las personas niños/as y familias que se incorporan por primera vez al CAIT</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Asegurar el proceso de incorporación de los nuevos niños/as y familias favoreciendo que se ofrezcan apoyos naturales y posibilitando su adaptación.</li> <li>Aumentar su bienestar emocional disminuyendo, en la medida de lo posible, situaciones de estrés del usuario derivadas del acceso a un contexto desconocido.</li> <li>Fomentar las relaciones interpersonales</li> </ol>	
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL PROCESO:</b>		
<b>RESPONSABLE/ES</b> <small>Propietario del proceso, encargado de velar que se sigan las partes estipuladas y se logren los resultados previstos.</small>	- Elvira Casanovas ( Coordinadora CAIT)	
<b>OTROS AGENTES</b> <small>Aquellas personas o grupos que intervienen en el desarrollo del proceso</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/nas</li> <li>- Familias</li> <li>- Resto de profesionales de los servicios: Fisioterapia, Logopedia, Psicología.</li> </ul>	
<b>CLIENTES</b> <small>Aquellas personas o grupos que esperan algún resultado o producto del proceso</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as que se incorporan por primera vez al CAIT</li> <li>- Familiares</li> </ul>	
<b>EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DE LOS CLIENTES</b> <small>(Que resultados o salidas espera del proceso cada cliente identificado)</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se completen todos los pasos para una adecuada incorporación y acogida, con los apoyos necesarios</li> <li>- Asegurar el bienestar emocional y las relaciones interpersonales durante el proceso de incorporación</li> <li>- Integración del niño/a y su familia en el centro de forma satisfactoria</li> </ul>	
<b>INDICADORES</b> (Formas de medir que el objetivo principal del proceso se ha cumplido y en qué grado)	<b>indicador</b>	<b>estándar</b>
	<b>fórmula</b>	
<b>% de niños/as de nueva incorporación que han pasado por todas las fases del proceso de acogida</b>	Nº de niños/as de nueva incorporación que han pasado por todas las fases del proceso de	100%

	acogida / total de niños/as de nueva incorporación	
La totalidad de los niños/as de nueva incorporación han superado de forma satisfactoria la valoración final de la adaptación	Nº Total de niños/as de nueva incorporación que han superado de forma satisfactoria la valoración final de la adaptación	si
% de niños/as a los que ha sido aplicado el plan de acogida y que han mostrado inadaptación durante el mismo	% de niños/as a los que ha sido aplicado el plan de acogida y que han mostrado inadaptación durante el mismo/ total de niño/a a los que ha sido aplicado el plan de acogida	50-60%
Grado de satisfacción del nuevo niño/a al final de la acogida	Puntuación dada por el niño/a a la satisfacción obtenida a través de la entrevista de valoración final de la adaptación	> 3
Grado de satisfacción de la familia del nuevo niño/a al final de la acogida	Puntuación dada por la familia del niño/a a la satisfacción obtenida a través de la entrevista de valoración final de la adaptación	> 3
<b>PUNTOS CRÍTICOS</b> <small>Identificación de las claves de éxito o de las dificultades que sin ser superadas no podría haber resultados positivos</small>	Trámites administrativos que no dependen del centro Problemas generados durante la derivación Incidencias durante el proceso ajenas al mismo (ej, enfermedad, falta de motivación) No implicación por parte de la familia	
<b>ENTRADAS</b> <small>Lo que necesita el proceso para llevarse a cabo: recursos materiales, personales, técnicos, organizativos...</small>	Carpeta de acogida Registro de información (Alborada)	

FLUJOGRAMA				
(ver anexo)				
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO				
qué	dónde	quién	cuando	como
Recepción de la petición	CAIT	Coordinadora	Al inicio	Familia se pone en contacto CAIT
Primer contacto equipo técnico (coordinadora, psicóloga, logopeda, fisioterapeuta) completo con niño/a y familia	CAIT (sala entrevistas)	Equipo Técnico	Tras la recepción	Recepción familia y realización entrevista acogida por parte del equipo técnico (10 días)

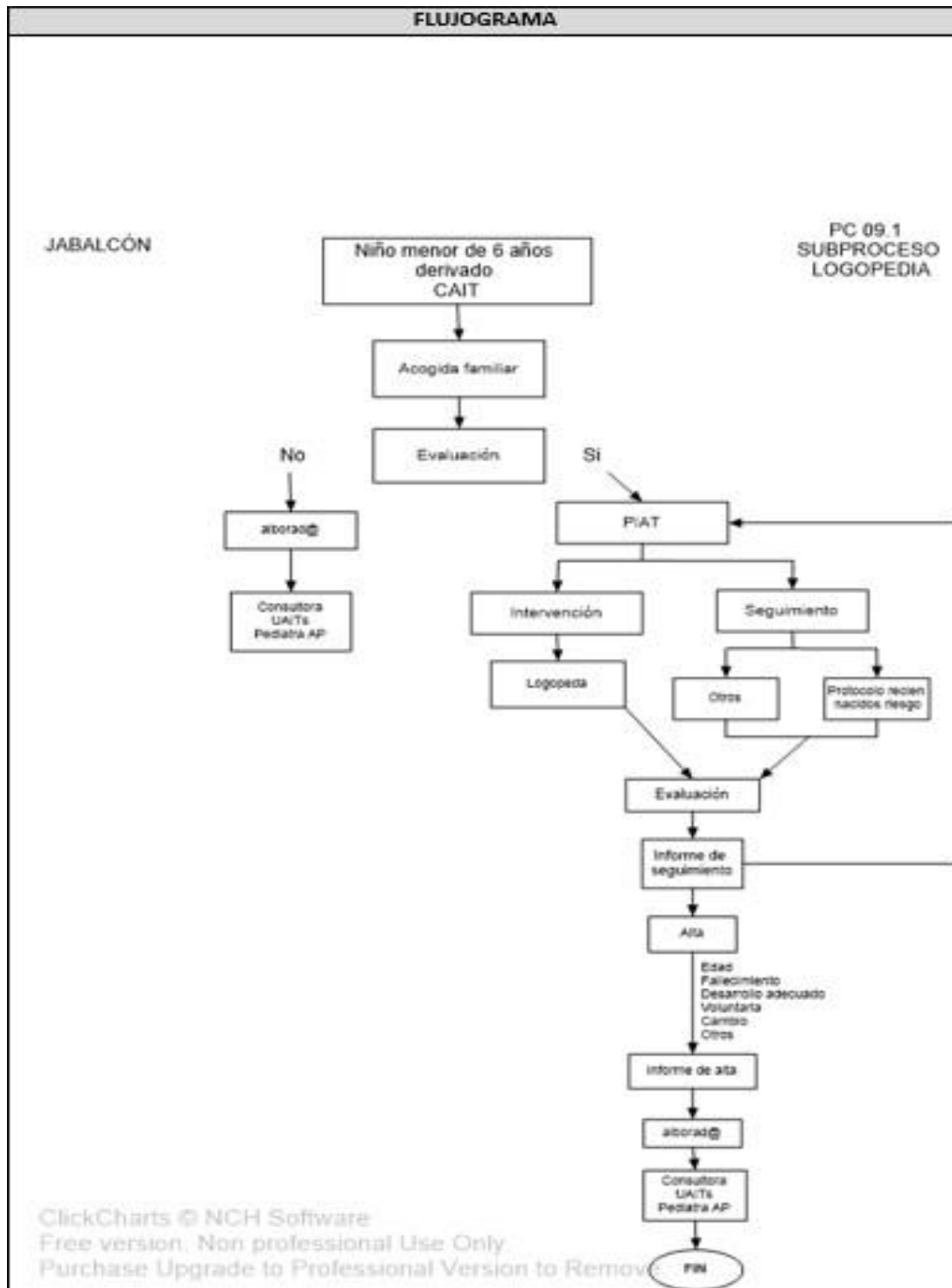
Cita evaluación	CAIT (Sala específica de intervención)	Profesional responsable	Acuerdo con la familia en la fecha (máximo 10 días)	Con la metodología específica
Cita inicio de intervención	CAIT (sala específica de intervención)	Profesional responsable	Acuerdo del horario con la familia	Con la metodología específica
Vivita a instalaciones y presentación	CAIT	Técnico responsable	Al inicio de la intervención	Visita guiada
Seguimiento continuado	CAIT	Técnico responsable	Mitad de la intervención	Seguimiento
Medidas correctoras	CAIT	Técnico responsable	Cuando se consideran necesarias	Cambiando el PAIT
Valoración final de la adaptación	CAIT	Equipo Técnico	Final de intervención	Reunión Equipo Técnico y tutorías con la familia
APOYOS AL PROCESO				
<b>VÍNCULOS</b> Vínculos con procesos relacionados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Logopedia</li> <li>- Psicología</li> <li>- Fisioterapia</li> </ul>			
<b>REGISTROS</b> Registros y documentos del propio proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Índice de documentos a entregar</li> <li>- Alborada</li> </ul>			
<b>GESTIÓN DE CONOCIMIENTO</b> Metodologías, Bibliografías, Experiencias...	-			
FECHA DE INICIO DEL PROCESO / /	FECHA DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO / /			

<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	ATENCION TEMPRANA SUBPROCESO: FISIOTERAPIA	
<b>TIPO DE PROCESO</b>	ESTRATÉGICO CLAVE X SOPORTE	
<b>DESCRIPCIÓN</b> (Misión y Objetivos del proceso)	Prevención, evaluación y diagnóstico de los trastornos del desarrollo motor.	
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL PROCESO:</b>	Centro de Atención Infantil Temprana	
<b>RESPONSABLE/ES</b> Propietario del proceso, encargado de velar que se sigan las partes estipuladas y se logren los resultados previstos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elvira Casanovas Mendoza. Coordinadora/ Fisioterapeuta/logopeda</li> <li>- María Moreno Fernández. Fisioterapeuta</li> </ul>	
<b>OTROS AGENTES</b> Aquellas personas o grupos que intervienen en el desarrollo del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PSICOLOGA</li> <li>- TERAPEUTA OCUPACIONAL</li> <li>- LOGOPEDA</li> <li>- PEDIATRAS, EQUIPOS ORIENTACIÓN EDUCATIVA, EQUIPOS TRATAMIENTO FAMILIAR...</li> </ul>	
<b>CLIENTES</b> Aquellas personas o grupos que esperan algún resultado o producto del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños</li> <li>- Familias</li> </ul>	
<b>EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DE LOS CLIENTES</b> (Que resultados o <u>salidas</u> <u>espera</u> del proceso cada cliente identificado)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la calidad de vida del niño/a y su familia</li> <li>- Conseguir el mejor desarrollo neuropsicológico y físico posible dependiendo del trastorno presentado</li> <li>- Mejorar el desarrollo motor.</li> </ul>	
<b>INDICADORES</b> (Formas de medir que el <u>objetivo principal</u> del proceso se ha cumplido y en qué grado)		
<b>indicador</b>	<b>fórmula</b>	<b>estándar</b>
% de niños/as dados de alta por desarrollo adecuado	$\frac{\text{número de niños atendidos} \times \text{número de niños dados de alta}}{\text{número de niños dados de alta}}$	30 %
% Grado de satisfacción del niño/a (y familia), durante el proceso de intervención		(=>70 %)
<b>PUNTOS CRÍTICOS</b> Identificación de las claves de éxito o de las dificultades que sin ser superadas no podría haber resultados positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Absentismo en las sesiones</li> <li>-Errores de diagnóstico</li> <li>-Falta de motivación de las familias</li> </ul>	
<b>ENTRADAS</b> Lo que necesita el proceso para llevarse a cabo: recursos materiales, personales, técnicos, <u>organizativos</u> ...	Salas acondicionadas para las intervenciones, profesionales especializados en atención temprana y en cada área de intervención, materiales adaptados para niños/as... (pruebas, baterías, test, alborada ...)	



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO				
qué	donde	quién	cuando	como
Evaluación	Salas evaluación (fisioterapia)	Fisioterapeuta	Tras realización acogida	Escalas y test evaluación estandarizada y no estandarizada
Establecimiento de PIAT	SUM	Todos los profesionales junto con coordinadora	Lunes-Viernes	Mediante acuerdos y tras análisis resultados de las evaluaciones
Plan intervención y asignación terapeuta referencia	Sala de fisioterapia	Fisioterapeuta	Cuando se inicie la intervención	Mediante entrega plan de intervención y justificación de <u>la necesidad</u> de esa intervención
Intervención	Sala de fisioterapia	Fisioterapeuta	Según horario acordado con la familia	Interviniendo
Alta	Sala entrevista CAIT	Coordinadora y profesional de referencia	Cuando se da el alta	Elaboración y entrega de informe de alta a la familia
<b>APOYOS AL PROCESO</b>				
<b>VÍNCULOS</b> Vínculos con procesos relacionados		PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SUBPROCESOS DE LOGOPEDIA Y PSICOLOGIA.		
<b>REGISTROS</b> Registros y documentos del propio proceso		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carpeta de acogida</li> <li>- PIAT</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Informes seguimiento, alta, específicos médicos especialistas, maestros....</li> <li>- Fichas de escolarización</li> <li>- Pautas familia</li> <li>- Registro seguimientos diarios</li> <li>- Hoja de firmas</li> <li>- ALBORADA</li> </ul>		
<b>GESTIÓN DE CONOCIMIENTO</b> Metodologías, Bibliografías, Experiencias...		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodología propia de fisioterapia.</li> <li>- Benchmarking con otros CAIT. UDS</li> <li>- Bibliografía y referencias propias de fisioterapia.</li> </ul>		
FECHA DE INICIO DEL PROCESO / /		FECHA DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO / /		

<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN TEMPRANA SUBPROCESO: LOGOPEDIA</b>	
<b>TIPO DE PROCESO</b>	ESTRATÉGICO	CLAVE X SOPORTE
<b>DESCRIPCIÓN</b> (Misión y Objetivos del proceso)	Prevención, evaluación y diagnóstico de los trastornos de la comunicación, lenguaje, voz, deglución y respiración.	
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL PROCESO:</b>	Centro de Atención Infantil Temprana	
<b>RESPONSABLE/ES</b> Propietario del proceso, encargado de velar que se sigan las partes estipuladas y se logren los resultados previstos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elvira Casanovas Mendoza. Coordinadora/ Fisioterapeuta/logopeda</li> <li>- Paula Campos Patiño. Logopeda</li> <li>- Rosa María Arredondo Rodríguez. Logopeda</li> </ul>	
<b>OTROS AGENTES</b> Aquellos personas o grupos que intervienen en el desarrollo del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PSICOLOGA</li> <li>- TERAPEUTA OCUPACIONAL</li> <li>- FISIOTERAPEUTA</li> <li>- PEDIATRAS, EQUIPOS ORIENTACIÓN EDUCATIVA, EQUIPOS TRATAMIENTO FAMILIAR...</li> </ul>	
<b>CLIENTES</b> Aquellos personas o grupos que esperan algún resultado o producto del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños</li> <li>- Familias</li> </ul>	
<b>EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DE LOS CLIENTES</b> (Que resultados o <del>partes</del> <del>espera</del> del proceso cada cliente identificado)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la calidad de vida del niño/a y su familia</li> <li>- Conseguir el mejor desarrollo neuropsicológico y físico posible dependiendo del trastorno presentado</li> <li>- Mejorar la comunicación y lenguaje del niño/a.</li> </ul>	
<b>INDICADORES</b> (Formas de medir que el <u>objetivo principal</u> del proceso se ha cumplido y en qué grado)		
<b>indicador</b>	<b>fórmula</b>	<b>estándar</b>
% de niños/as dados de alta por desarrollo adecuado	$\frac{\text{número de niños atendidos} \times}{\text{número de niños dados de alta}}$	60 %
% Grado de satisfacción del niño/a (y familia), durante el proceso de intervención		(=>70 %)
<b>PUNTOS CRÍTICOS</b> Identificación de las claves de éxito o de las dificultades que sin ser superadas no podría haber resultados positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Absentismo en las sesiones</li> <li>-Errores de diagnóstico</li> <li>-Falta de motivación de las familias</li> </ul>	
<b>ENTRADAS</b> Lo que necesita el proceso para llevarse a cabo: recursos materiales, personales, técnicos, <u>organizativos</u> ...	Salas acondicionadas para las intervenciones, profesionales especializados en atención temprana y en cada área de intervención, materiales adaptados para niños/as... (pruebas, baterías, test, alborada ...)	



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO				
qué	dónde	quién	cuando	como
Evaluación	Salas evaluación (logopedia)	Logopeda	Tras realización acogida	Escalas y test evaluación estandarizada y no estandarizada
Establecimiento de PIAT	SUM	Todos los profesionales junto con coordinadora	Lunes-Viernes	Mediante acuerdos y tras análisis resultados de las evaluaciones
Plan intervención y asignación terapeuta referencia	Sala específica de profesional responsable	Profesional de referencia	Cuando se inicie la intervención	Mediante entrega plan de intervención y justificación de <u>la</u> <u>necesidad</u> de esa intervención
Intervención	Sala de logopedia	Logopeda	Según horario acordado con la familia	Interviniendo
Alta	Sala entrevista CAIT	Coordinadora y profesional de referencia	Cuando se da el alta	Elaboración y entrega de informe de alta a la familia
<b>APOYOS AL PROCESO</b>				
VÍNCULOS Vínculos con procesos relacionados	PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SUBPROCESOS DE FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA.			
REGISTROS Registros y documentos del propio proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carpeta de acogida</li> <li>- PIAT</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Informes seguimiento, alta, específicos médicos especialistas, maestros....</li> <li>- Fichas de escolarización</li> <li>- Pautas familia</li> <li>- Registro seguimientos diarios</li> <li>- Hoja de firmas</li> <li>- ALBORADA</li> </ul>			
GESTIÓN DE CONOCIMIENTO Metodologías, Bibliografías, Experiencias...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodología propia de logopedia</li> <li>- Benchmarking con otros CAIT. UDS</li> <li>- Bibliografía y referencias propias de logopedia.</li> </ul>			
FECHA DE INICIO DEL PROCESO __/__/__	FECHA DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO __/__/__			

<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN TEMPRANA SUBPROCESO: PSICOLOGÍA</b>	
<b>TIPO DE PROCESO</b>	ESTRATÉGICO CLAVE X SOPORTE	
<b>DESCRIPCIÓN</b> (Misión y Objetivos del proceso)	Prevención, evaluación y diagnóstico de los trastornos del desarrollo cognitivo.	
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL PROCESO:</b>	Centro de Atención Infantil Temprana	
<b>RESPONSABLE/ES</b> Propietario del proceso, encargado de velar que se sigan las partes estipuladas y se logren los resultados previstos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elvira Casanovas Mendoza. Coordinadora/ Fisioterapeuta/logopeda</li> <li>- Encarna Cuevas Rubio. Psicóloga Sanitaria.</li> <li>- Sara Ruiz Trujillo. Psicóloga Sanitaria</li> <li>- Soraya Castillo Pérez. Psicóloga</li> </ul>	
<b>OTROS AGENTES</b> Aquellos personas o grupos que intervienen en el desarrollo del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FISIOTERAPEUTA</li> <li>- TERAPEUTA OCUPACIONAL</li> <li>- LOGOPEDA</li> <li>- PEDIATRAS, EQUIPOS ORIENTACIÓN EDUCATIVA, EQUIPOS TRATAMIENTO FAMILIAR...</li> </ul>	
<b>CLIENTES</b> Aquellos personas o grupos que esperan algún resultado o producto del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños</li> <li>- Familias</li> </ul>	
<b>EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DE LOS CLIENTES</b> (Que resultados o <u>salidas</u> <u>espera</u> del proceso cada cliente identificado)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la calidad de vida del niño/a y su familia</li> <li>- Conseguir el mejor desarrollo neuropsicológico y físico posible dependiendo del trastorno presentado</li> <li>- Mejorar el desarrollo cognitivo.</li> </ul>	
<b>INDICADORES</b> (Formas de medir que el <u>objetivo principal</u> del proceso se ha cumplido y en qué grado)		
<b>indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>estándar</b>
% de niños/as dados de alta por desarrollo adecuado	$\frac{\text{número de niños atendidos} \times \text{número de niños dados de alta}}{\text{número de niños dados de alta}}$	50%
% Grado de satisfacción del niño/a (y familia), durante el proceso de intervención		(=>70 %)
<b>PUNTOS CRÍTICOS</b> Identificación de las claves de éxito o de las dificultades que sin ser superadas no podría haber resultados positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Absentismo en las sesiones</li> <li>-Errores de diagnóstico</li> <li>-Falta de motivación de las familias</li> </ul>	
<b>ENTRADAS</b> Lo que necesita el proceso para llevarse a cabo: recursos materiales, personales, técnicos, <u>organizativos</u> ...	Salas acondicionadas para las intervenciones, profesionales especializados en atención temprana y en cada área de intervención, materiales adaptados para niños/as... (pruebas, baterías, test, alborada ...)	



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO				
qué	dónde	quién	cuándo	como
Evaluación	Salas evaluación (psicología)	<del>Psicología</del>	Tras realización acogida	Escalas y test evaluación estandarizada y no estandarizada
Establecimiento de PIAT	SUM	Todos los profesionales junto con coordinadora	Lunes- <del>Viernes</del>	Mediante acuerdos y tras análisis resultados de las evaluaciones
Plan intervención y asignación terapeuta referencia	Sala de psicología	Psicología	Cuando se inicie la intervención	Mediante entrega plan de intervención y justificación de <u>la necesidad</u> de esa intervención
Intervención	Sala de psicología	Psicología	Según horario acordado con la familia	Interviniendo
Alta	Sala entrevista CAIT	Coordinadora y profesional de referencia	Cuando se da el alta	Elaboración y entrega de informe de alta a la familia
<b>APOYOS AL PROCESO</b>				
VÍNCULOS Vínculos con procesos relacionados	PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SUBPROCESOS DE LOGOPEDIA Y FISIOTERAPIA.			
REGISTROS Registros y documentos del propio proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carpeta de acogida</li> <li>- PIAT</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Informes seguimiento, alta, específicos médicos especialistas, maestros....</li> <li>- Fichas de escolarización</li> <li>- Pautas familia</li> <li>- Registro seguimientos diarios</li> <li>- Hoja de firmas</li> <li>- ALBORADA</li> </ul>			
GESTIÓN DE CONOCIMIENTO Metodologías, Bibliografías, Experiencias...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodología propia de psicología.</li> <li>- Benchmarking con otros CAIT. UDS</li> <li>- Bibliografía y referencias propias de psicología.</li> </ul>			
FECHA DE INICIO DEL PROCESO ___/___/___	FECHA DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCESO ___/___/___			

## 7. DESCRIPCIÓN y VALORACIÓN DE LOS INDICADORES DE RESULTADOS

NO hay indicadores de resultados aun puesto que todos los indicadores son de 2023. Disponemos de los que aparecen en las tablas anexas

## 8. VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (NIÑOS y NIÑAS, FAMILIAS, ENTORNO y CAIT). INDICADORES

Ver anexo

## 9. CONCLUSIONES e IDENTIFICACIÓN DE LAS ÁREAS DE MEJORA

En general, el desarrollo de la intervención es buena a todos los niveles, cumpliendo con criterios de Calidad obligatorios y llevando a cabo actuaciones que mejoran la calidad de vida de los menores y sus familias.

Entre las propuestas y mejoras planteadas para el año que viene se encuentran:

1. Fomento de la Escuela de Familia y Taller para niños/as y hermanos/as relacionados con la temática tratada.
2. Consejo de participación del CAIT (familias/dos profesionales/coordinadora). Dos o tres reuniones al año con familias como mejora del CAIT
3. Incremento de las intervenciones grupales realizadas con menores
4. Realización de actividades/intervenciones en entornos naturales y domicilios con los niños/as y sus familias
5. Comienzo de acciones formativas a la población y sociedad en general para concienciar y poder facilitar apoyos a los niños/as y familias que son atendidos en CAIT:
  - Jornada de detectores de riesgo en Escuelas Infantiles de Baza y comarca
  - Talleres para familias en centros educativos

6. Actividades lúdicas adaptadas para niños y niñas y familias: piscina



**ANEXO: INDICADORES P (proceso) R (resultado) I (impacto)**

- Indicadores relacionados con las intervenciones con los niños y niñas:

Número de niños y niñas atendidos (P)

EDAD	H	M	TOTAL
De 0-1 año	3	2	5
De 1-2 años	8	3	11
De 2-3 años	13	5	18
De 3-4 años	11	6	17
De 4-5 años	17	4	21
De 5-6 años	24	21	45

- El número total de niños atendidos ha sido de 141, de los cuales:
  - Niños 93
  - Niñas 48
- Las franjas de edades son:
  - De 4-5 años la más numerosa con un 23.40 % del total
  - De 0-1 la menos numerosa con un 6.38 % del total

Número de intervenciones en domicilio o en espacio de ámbito local (P)	0		
Número de sesiones de tratamiento grupal (P)	3		
	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por razón de edad (R)	17 (68 %)	8 (32%)	25 (64.1%)
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Individualizado de Intervención (R)	4 (66%)	2 (33%)	6 (15.3 %)
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por desaparición de la situación de necesidad que motivó la intervención (R)	0	0	0
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por incumplimiento de las normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación de la intervención (R)	2 (66.6%)	1 (33.3%)	3 (7.62 %)
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por voluntad expresa de los representantes legales de la persona menor (R)	1 (100 %)	0	1 (2.56%)
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por cambio del domicilio familiar a otra Comunidad Autónoma (R)	3 (75%)	1 (25%)	4 (10.2%)
Número y porcentaje de niños y niñas dados de alta en el CAIT, por fallecimiento (R)	0	0	0
Número y porcentaje de niños y niñas que han experimentado una <b>reducción</b> en el número de sesiones en su Plan Individualizado (R)	4 (3,41 %)	13 (11,1 %)	17 (14,5%)
Número y porcentaje de niños y niñas que han experimentado un <b>incremento</b> en el número de sesiones en su Plan Individualizado (R)	5 (4,27 %)	2 (1,7 %)	7 (5,98 %)

- El número de altas dadas en 2024 ha sido de 39, de los cuales:
  - Niños: 25
  - Niñas: 14
  
- Los motivos de alta han sido:
  - Los más numerosos aquellos dados por la EDAD siendo de 25 (64.1 %)
  - Los menos numerosos aquellos por alta VOLUNTARIA siendo 1 (2.56%)

		NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ODAT				
I. Factores biológicos de riesgo	1.a. Prenatal	3	5	11
	1.b. Perinatal			
	1.c. Postnatal			
II. Factores familiares de riesgo	2.a. hasta 2. e.			
III. Factores ambientales de riesgo	3.a. hasta 3. c.			
IV. Trastornos en el desarrollo	4.a. T. desarrollo motor	4	3	7
	4.b/4. c. T. visuales y auditivos	2	0	2
	4.d. T. psicomotores	6	9	15
	4.e. Retraso evolutivo	19	5	24
	4.f. T. desarrollo cognitivo	9	2	11
	4.g. T. comunicación y lenguaje	28	12	40
	4.h/4. i. T. Ex. Som. /Emocionales			

	4.j. T. regulación y comportamiento			
	4.k. TEA	22	8	30
	4.l. Plurideficiencias	1		1
V. Familia	5. a. T. de la interacción			
	5.b. F. de relación familia-niño/a			
Otros (especificar)				

- Entre diagnóstico funcional ODA principal, tenemos:
  - Diagnóstico funcional ODA más numeroso: 4.g.T. Un total de 53 menores (45,29 %)
  - Diagnóstico funcional ODA menos numeroso: 4.j.T. Un total de 2 (1,7 %)
- Indicadores relacionados con las actuaciones en las diferentes áreas de actividad:

% de intervenciones en el área de fisioterapia respecto al total de intervenciones (P)	21 17,9 %
% de intervenciones en el área de logopedia respecto al total de intervenciones (P)	51 43,5 %
% de intervenciones en el área de psicología respecto al total de intervenciones (P)	37 31,6 %
% de intervenciones en otras áreas (especificar) respecto al total de intervenciones (P)	8 6,83 %

Aplicación de protocolos de intervención con niños y niñas (S/N y cuáles) (R)  Protocolo acogida Protocolo intervención recién nacidos riesgo Protocolo coordinación CAIT-Entorno Protocolo agresión, maltrato y abusos Protocolo quejas y reclamaciones Protocolo padres separados	SI
--	----

Protocolo acontecimientos adversos Protocolo primeros auxilios (intoxicación, quemaduras, hipo-hiperglucemia, TCE, ahogo, atragantamiento, epilepsia, golpe calor, ...) Protocolo desprogramaciones y demoras.	
--	--

- Indicadores relacionados con la intervención familiar:

% de familias a las que se le ha informado de sus derechos y obligaciones (P)	100 %
% de familias a las que se ha hecho entrega de documentación de su interés (P)	100 %
Número de familias que han utilizado el buzón de reclamaciones y sugerencias (P)	0
% de familias que han contestado la encuesta de satisfacción del CAIT (P)	28 %
% de familias que se han implicado en el proceso terapéutico (R)	95 %

- Indicadores relacionados con las actuaciones de coordinación:

Número de actuaciones de coordinación interna o interprofesional (P)	26
Número de actuaciones de coordinación intersectorial (P)	96
Número de protocolos de coordinación implantados (reuniones de coordinación establecidas anualmente, protocolos de actuación con SS.SS...) (I)	1

- Indicadores relacionados con las colaboraciones para la formación e investigación:

Número de personas que realizan prácticas de grado o máster en atención temprana (P)			
PROCEDENCIA	H	M	TOTAL
Grado Universitario		0	
Máster en Atención Temprana		1	1

SAS			0	
Otras			0	
Grado de mejora de la práctica asistencial a partir de la participación de personas en prácticas (1-5) (R)				1

- Indicadores de calidad y evaluación:

Número de actuaciones realizadas para la mejora de la calidad del servicio (R)	2
Número de actuaciones orientadas a la evaluación de los procesos (P)	2
El proceso de evaluación ha sido participativo (S/N) (P)	SI
El Plan de calidad está implantado en el CAIT (S/N) (R)	SI

- Indicadores referidos al equipo de profesionales que inicia la prestación del servicio:

% de continuidad de los profesionales que inician el servicio (P)	100 %
% de sustitución de los profesionales que causan baja (P)	100 %
% de profesionales del CAIT correctamente identificados (P)	100 %



% de profesionales que han sido dados de baja en los sistemas de información (Alborada y SICES)	0%
% de profesionales que han recibido formación externa impulsada por la entidad gestora del contrato (P)	14,2 %
El CAIT cuenta con un plan de formación implantado (S/N) (R)	Si

- Indicadores relacionados con la gestión de los expedientes:

% de casos dados de alta en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana (P)	50 nuevos (100 %)
% de casos con intervenciones registradas en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana (P)	100 %
Cuenta con un sistema implantado para garantizar la protección de datos (S/N) (R)	si

- Indicadores relacionados con la gestión económica:

Grado de ejecución del contrato por trimestres(R)	1er trimestre 26,90% 2º trimestre 25,87% 3er trimestre 22,47% 4º trimestre 24,76%
Número de reclamaciones presentadas a la Administración en materia económica(P)	0

**CASANOVAS MENDOZA ELVIRA - 74683244J**  
 Firmado digitalmente por CASANOVAS MENDOZA ELVIRA - 74683244J  
 Fecha: 2025.03.31 12:06:16 +02'00'

Fdo.: ELVIRA CASANOVAS MENDOZA  
 Responsable de la Dirección Técnica

**29154223K ALFREDO ALLES (R: G18025130)**  
 Firmado digitalmente por 29154223K ALFREDO ALLES (R: G18025130)  
 Fecha: 2025.03.31 12:08:36 +02'00'

Vº Bº Fdo.: ALFREDO ALLES LANDA  
 Director-Gerente